

**PENGARUH BRAND IMAGE TERHADAP KEPUTUSAN PASIEN
MENGUNAKAN LAYANAN KESEHATAN PADA INSTALASI
RAWAT JALAN DAN RAWAT INAP RSIA SITTI KHADIJAH 1
MUHAMMADIYAH MAKASSAR TAHUN 2017**



SKRIPSI

Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Meraih Gelar Sarjana
Kesehatan Masyarakat Jurusan Kesehatan Masyarakat pada Fakultas
Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI

ALAUDDIN

MAKASSAR

Oleh:

MAQORIFAH

NIM: 70200113020

**JURUSAN KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ALAUDDIN MAKASSAR
2018**

PENGESAHAN SKRIPSI

Skripsi yang berjudul, "Pengaruh Brand Image Terhadap Keputusan Pasien Menggunakan Layanan Kesehatan Pada Instalasi Rawat Jalan dan Rawat Inap RSIA Siti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar", yang disusun oleh Maqrifah, NIM: 70200113020, mahasiswa Jurusan Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar, telah diuji dan dipertahankan dalam sidang skripsi yang diselenggarakan pada hari Jumat 16 Maret 2018 M bertepatan dengan 28 Jumadil Akhir 1439 H, dinyatakan telah dapat diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat.

Samata-Gowa, 16 Maret 2018 M
28 Jumadil Akhir 1439 H

DEWAN PENGUJI

Ketua	: Dr. dr. H. Andi Armyu Nurdin, M.Sc	(.....)
Sekretaris	: Emmi Bujawati, SKM, M.Kes	(.....)
Pembimbing I	: Muhammad Rusmin, SKM., MARS	(.....)
Pembimbing II	: Dwi Santy Damayaty, SKM., M.Kes	(.....)
Penguji I	: Dr. M. Fais Satrianegara, SKM., MARS	(.....)
Penguji II	: Dr. H. M. Dahlan, M.Ag	(.....)

Diketahui Oleh

Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
UIN Alauddin Makassar



Dr. dr. H. Andi Armyu Nurdin, M.Sc.
NIP: 195502031983121001

KATA PENGANTAR



Segala puji dan syukur atas kehadiran Allah swt yang telah memberikan keimanan, rahmat, petunjuk, bimbingan, nikmat kesehatan dan kesempatan sehingga skripsi yang penulis susun dengan judul **“Pengaruh *Brand Image* Terhadap Keputusan Pasien Menggunakan Layanan Kesehatan Pada Instalasi Rawat jalan dan Rawat Inap RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar”** sebagai bagian dari syarat dalam meraih gelar sarjana dapat terselesaikan.

Salam dan Salawat semoga senantiasa tercurahkan kepada Nabi Muhammad Salallahu Alaihi Wassalam, yang telah mengajarkan kepada manusia sifat kerendahan hati dan kesucian jiwa dalam meraih ilmu yang bermanfaat. Beliau lah yang memudahkan kita dalam mencontoh seperangkat nilai akhlak yang sempurna yang kemudian juga memotivasi penulis dalam meneliti hal ini.

Penulisan skripsi ini bertujuan untuk memenuhi sebagian syarat memperoleh gelar sarjana kesehatan masyarakat bagi mahasiswa program S1 pada program studi Kesehatan Masyarakat Konsentrasi Administrasi Rumah Sakit (ARS) Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.

Dalam penulisan skripsi ini, penulis telah berupaya semaksimal mungkin agar dapat memenuhi harapan dari berbagai pihak, namun penulis menyadari bahwa “tak ada gading yang tak retak” tentunya masih ada kekurangan yang terdapat dalam penulisan penelitian ini, oleh sebab itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak demi kesempurnaan skripsi ini.

Penulis menyampaikan ucapan terima kasih dengan segala ketulusan dan penghargaan setinggi-tingginya kepada Ayahanda tercinta (Alm.) Juhaefa dan Ibunda tercinta Muhayang yang telah melahirkan, merawat, membesarkan, dan menjadi guru pertama yang mengajarkan Islam dalam kehidupan penulis dengan penuh kasih sayang yang tak terhingga. Seluruh keluarga besar yang dengan penuh cinta kasih telah memberikan doa dan dorongan terhadap penulis. Ucapan yang sama sekaligus penghargaan kepada Bapak Muhammad Rusmin, SKM., MARS. dan Ibu Dwi Santy Damayati, SKM., M.Kes selaku dosen pembimbing atas ketulusannya yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan dan arahnya kepada penulis.

Selesaiannya skripsi ini juga tidak terlepas dari bantuan berbagai pihak, sehingga pada kesempatan ini penulis dengan segala kerendahan hati dan penuh rasa hormat mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah memberikan bantuan moril maupun materil secara langsung maupun tidak langsung kepada penulis dalam penyusunan skripsi ini hingga selesai, terutama kepada yang saya hormati:

1. Bapak Prof. Musafir Pababbari, M.Si selaku Rektor UIN Alauddin Makassar.
2. Bapak Dr. dr. H. A. Armyn Nurdin, M.Sc selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar.
3. Bapak Azriful, SKM., M.Kes selaku Ketua Prodi Kesehatan Masyarakat UIN Alauddin Makassar.
4. Bapak Dr. M. Fais Satrianegara, SKM., MARS dan Bapak Dr. H. M. Dahlan, M.Ag selaku penguji kompetensi dan penguji integrasi keislaman. Terima kasih atas saran dan masukan yang telah diberikan demi perbaikan skripsi ini.
5. Seluruh Dosen Prodi Kesehatan Masyarakat serta Seluruh Staf Akademik Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar.

6. Direktur, kepala ruangan, staf, dan perawat di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar yang telah memberikan izin dan dukungan dalam proses penelitian.
7. Teman-teman seperjuangan Kesmas A dan Peminatan ARS, serta seluruh keluarga besar Jurusan Kesehatan Masyarakat angkatan 2013 UIN Alauddin Makassar.
8. Alwani Daus yang telah membantu penulis dalam melaksanakan penelitian.
9. Maqfirah, Selviahan, Husnul Khatimah, Dian Puji Astuti, Muhammad Misdar, Rahmat Azis, Hendra, Muh. Syakir Fadhli, dan Akhsan Hidayat yang telah memberikan semangat dan dukungan bagi penulis untuk menyelesaikan skripsi.
10. Serta pihak-pihak yang turut andil membantu penulis dalam penyelesaian skripsi ini yang tidak sempat penulis sebutkan satu persatu.

Penulis memohon kepada Allah swt atas bantuan, bimbingan, dan dorongan dari semua pihak, kiranya mendapat imbalan yang setimpal dari-Nya. *Jazakumullah khairan katsiran*, semoga Allah memberikan yang lebih dari bantuan yang diberikan.

Penulis menyadari perlunya saran dan kritik yang sifatnya membangun, senantiasa diharapkan demi perbaikan dan pelajaran di masa yang akan datang.

Samata-Gowa, Maret 2018

Maqfirah

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR TABEL.....	vi
DAFTAR LAMPIRAN.....	vii
ABSTRAK.....	viii
 BAB I PENDAHULUAN.....	 1-14
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Hipotesis Penelitian.....	5
D. Definisi Operasional.....	6
E. Kajian Pustaka.....	10
F. Tujuan Penelitian.....	13
G. Manfaat Penelitian.....	13
 BAB II TINJAUAN TEORETIS.....	 15-55
A. Tinjauan Umum tentang Muhammadiyah.....	15
B. Tinjauan Umum tentang Rumah Sakit.....	19
C. Tinjauan Umum tentang Manajemen Pemasaran.....	27
D. Tinjauan Umum tentang <i>Brand Image</i>	32
E. Tinjauan Umum tentang Keputusan Pembelian.....	45
F. Kajian Islami terkait Penelitian.....	49
G. Kerangka Teori.....	54
H. Kerangka Konsep.....	55
 BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....	 56-64
A. jenis Penelitian.....	56
B. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	56
C. Populasi dan sampel.....	56
D. Metode Pengambilan Data.....	59
E. Instrumen Penelitian.....	60

F. Validasi dan Realibilitas Instrumen.....	60
G. Teknik Pengolahan Data.....	61
H. Analisis Data.....	62
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	66-96
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	66
B. Hasil Analisis Univariat.....	70
C. Hasil Analisis Bivariat.....	74
D. Hasil Analisis Uji Regresi Linear Berganda.....	76
E. Pembahasan.....	78
BAB V PENUTUP.....	92-93
A. Kesimpulan.....	92
B. Saran.....	93
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	
RIWAYAT HIDUP	



DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Kajian Pustaka Terkait Penelitian Tuberkulosis
Tabel 3.1	Jumlah Sampel Per Kelas Perawatan Pada Instalasi Rawat jalan dan Rawat Inap di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar
Tabel 3.2	Jumlah Sampel Per Poliklinik Pada Instalasi Rawat jalan Rawat dan Inap di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar
Tabel 4.1	Karyawan RSIA Sitti Khadijah I Makassar Tahun 2017
Tabel 4.2	Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar
Tabel 4.3	Distribusi Responden Berdasarkan Agama di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar
Tabel 4.4	Distribusi Responden Berdasarkan Umur di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar
Tabel 4.5	Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar
Tabel 4.6	Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar
Tabel 4.7	Distribusi Responden Berdasarkan Kunjungan Ke Rumah Sakit di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar
Tabel 4.8	Hubungan <i>Corporate Identity</i> Dengan Keputusan Pasien Menggunakan Layanan Kesehatan di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar
Tabel 4.9	Hubungan <i>Physical Environment</i> Dengan Keputusan Pasien Menggunakan Layanan Kesehatan di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar
Tabel 4.10	Hubungan <i>Contact Personil</i> Dengan Keputusan Pasien Menggunakan Layanan Kesehatan di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar
Tabel 4.11	Hubungan <i>Service Offering</i> Dengan Keputusan Pasien Menggunakan Layanan Kesehatan di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar
Tabel 4.13	Uji Regresi Linear Berganda

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Cara Menentukan Kriteria Objektif

Lampiran 2 : Kuesioner Penelitian

Lampiran 3 : Hasil Analisis SPSS Univariat dan Uji Regresi Linear Berganda

Lampiran 4 : Master Tabel SPSS

Lampiran 5 : Surat Izin Penelitian

Lampiran 6 : Surat Keterangan Selesai penelitian

Lampiran 7 : Dokumentasi

Lampiran 8 : Daftar Riwayat Hidup



**Pengaruh Brand Image Terhadap Keputusan Pasien
Menggunakan Layanan Kesehatan Pada Instalasi Rawat Jalan
Dan Rawat Inap RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar
Tahun 2017**

¹*Maqrifah*, ²*Muhammad Rusmin*, ³*Dwi Santy Damayati*

^{1,2} *Bagian Administrasi Rumah Sakit Jurusan Kesehatan Masyarakat
FKIK UIN Alauddin Makassar*

³ *Bagian Gizi Jurusan Kesehatan Masyarakat
FKIK UIN Alauddin Makassar*

Maqrifahifaa@gmail.com

ABSTRAK

Perkembangan rumah sakit di Indonesia terus meningkat dalam kurun waktu beberapa tahun terakhir. Menurut Kementerian Kesehatan jumlah rumah sakit di Indonesia pada tahun 2013 telah mencapai 2.000 rumah sakit dengan kepemilikan beragam. RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar merupakan salah satu rumah sakit yang berdiri cukup lama di kota Makassar dan dinaungi oleh organisasi islam yakni Muhammadiyah. Dari data yang diperoleh, jumlah kunjungan pasien selama 3 bulan terakhir pada tahun 2017 adalah rawat jalan sebanyak 1.164 pasien dan rawat inap sebanyak 1.824 pasien. Penggunaan layanan menjadikan merek sebagai salah satu pertimbangan penting ketika hendak membeli suatu produk atau layanan. Pertimbangan tersebut didasari oleh banyak aspek. Secara rasional, konsumen percaya bahwa merek tertentu bisa memberikan jaminan kualitas. Secara emosional, merek tersebut dianggap mampu menjaga atau meningkatkan citra dan gengsi penggunanya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh *brand image* terhadap keputusan pasien menggunakan layanan kesehatan pada instalasi rawat jalan dan rawat inap RSIA sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar tahun 2017. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif analitik. Sampel penelitian yang digunakan adalah rawat jalan sebanyak 106 responden dan rawat inap sebanyak 139 responden. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan bahwa variable *brand image* yang berpengaruh terhadap keputusan pasien adalah *physical environment* (p value=0,023), *contact personel* (p value=0,000), dan *service offering* (p value=0,000). Sedangkan variable *brand image* yang tidak berpengaruh terhadap keputusan pasien adalah *corporate identity* (p value=0,297). Besar pengaruh *contact personel* dan *service offering* yaitu sebesar 42,3% (R square=0,423) dan selebihnya dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diteliti dan hubungan koefisien korelasi antara *contact personel* dan *service offering* adalah kuat (R=0,65). Diharapkan pada penelitian selanjutnya agar melakukan penelitian dengan variable berbeda yang kemungkinan bisa mempengaruhi keputusan pasien.

Kata Kunci : Brand Image, Keputusan Pasien

The Influence of Brand Image on Patient Decision Using Health Service On Inpatient Installation And Inpatient RSIA Sitti Khadijah I Muhammadiyah Makassar Year 2017

¹*Maqrifah, ²Muhammad Rusmin, ³Dwi Santy Damayati*

^{1,2} *Hospital Administration Division of Public Health Department
FKIK UIN Alauddin Makassar*

³ *Nutrition Division of Public Health Department
FKIK UIN Alauddin Makassar*

Maqrifah1998@gmail.com

ABSTRACT

The development of hospitals in Indonesia has continued to increase over the past few years. According to the Ministry of Health the number of hospitals in Indonesia in 2013 has reached 2,000 hospitals with diverse holdings. RSIA Sitti Khadijah I Muhammadiyah Makassar is one of the long standing hospital in Makassar city and shaded by Islamic organization Muhammadiyah. From the data obtained, the average monthly patient visits in 2017 for 145 inpatients and 214 outpatients. Service use makes the brand one of the most important considerations when trying to buy a product or service. These considerations are based on many aspects. Rationally, consumers believe that certain brands can provide quality assurance. Emotionally, the brand is considered able to maintain or enhance the image and prestige of its users. This study aims to determine the effect of brand image on patient decisions using health services on the outpatient installation and inpatient RSIA sitti Khadijah I Muhammadiyah Makassar 2017. Type of research used is quantitative analytical research. The sample of research used is outpatient as much 106 responden and inpatient counted 139 responder. Data collection techniques using questionnaires. The result of the research shows that the variable of brand image that influences the patient's decision is physical environment (p value = 0,023), contact person (p value = 0,000), and service offering (p value = 0,000). While the variable brand image that does not affect the patient's decision is corporate identity (p value = 0,297). The influence of contact person and service offering is 42.3% (R square = 0,423) and the rest is influenced by other factors not examined and correlation coefficient correlation between contact person and service offering is strong (R = 0,65). It is hoped in subsequent research to conduct research with different variables that may influence the patient's decision.

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI

ALAUDDIN
MAKASSAR



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Rumah sakit menghadapi persaingan yang kompetitif karena kebijakan pasar terbuka di industri layanan medis (Kim et al., 2008). Pertumbuhan jumlah penduduk dan peningkatan kepedulian pada kesehatan mendorong permintaan layanan masyarakat. Oleh karena itu, bidang pelayanan kesehatan kini mengubah diri ke arah orientasi pelanggan. Rumah sakit berusaha membangun strategi pemasaran yang menaikkan citra di masyarakat untuk meningkatkan kepuasan, loyalitas pasien dan kinerja.

Rumah sakit merupakan penyedia jasa kesehatan dimana jasa kesehatan merupakan salah satu kebutuhan masyarakat yang utama pada saat ini. Hal ini terbukti dengan semakin banyaknya rumah sakit atau klinik swasta yang berdiri. Bahkan di Indonesia juga telah berdiri beberapa rumah sakit bertaraf internasional.

Perkembangan rumah sakit di Indonesia terus mengalami peningkatan seiring dengan berjalannya waktu. Jika dahulu rumah sakit hanya didirikan oleh badan-badan keagamaan, sosial ataupun pemerintah (*non-profit oriented*), sekarang banyak didirikan oleh berbagai badan usaha swasta yang usahanya berorientasi pada laba (*profit oriented*). Sebagian besar rumah sakit swasta yang beroperasi di kota-kota besar, lebih berorientasi ke aspek-aspek bisnis, terutama untuk rumah sakit swasta yang sarat dengan persaingan dalam kualitas pelayanan.

Badan pelayanan kesehatan diseluruh dunia menghadapi tantangan unik dalam menghadapi peningkatan jumlah rumah sakit di lingkungan yang penuh persaingan karena untuk membuka pintu yang terjadi didalam kebijakan di jasa

pelayanan medis (Kim,et al., 2008). Jasa pelayanan medis lebih mengutamakan pembeli, bukan penjual. Oleh karena itu, bidang pelayanan kesehatan tidak menekankan pentingnya aspek pemasaran yang berorientasi pelanggan. Rumah sakit berusaha untuk membangun strategi pemasaran yang mempromosikan citra merek di antara pasien untuk meningkatkan kepuasan dan loyalitas pasien serta lebih mempromosikan kinerja.

Menurut data dari Ditjen Bina Upaya Kesehatan/Kementrian Kesehatan yang diolah oleh PT. Citra Cendekia Indonesia, perkembangan jumlah rumah sakit di Indonesia menurut wilayah pada Tahun 2013, sebagian besar masih terkonsentrasi di Pulau Jawa yaitu sebanyak 1.162 unit rumah sakit, diurutan kedua adalah wilayah pulau Sumatera yaitu sebanyak 511 unit rumah sakit, diurutan ketiga adalah wilayah Sulawesi yaitu sebanyak 194 unit rumah sakit.

Untuk wilayah Provinsi Sulawesi Selatan sendiri jumlah rumah sakit menurut data dari Ditjen Bina Upaya Kesehatan adalah sebanyak 91 unit rumah sakit yang tersebar di seluruh wilayahnya. Di Kota Makassar terdapat beberapa rumah sakit, baik itu rumah sakit umum, rumah sakit swasta, dan rumah sakit khusus bersalin atau rumah sakit ibu dan anak. Diantara seluruh wilayah Sulawesi selatan di Kota Makassarlah yang menyumbang paling banyak unit rumah sakit. Jumlah keseluruhan rumah sakit yang ada di kota Makassar adalah sebanyak 46 unit rumah sakit dengan berbagai karakteristik dan kelebihan masing-masing yang dimiliki. Oleh karena itu, setiap rumah sakit harus mampu bersaing dengan rumah sakit lainnya yang mampu menarik perhatian konsumen atau pasien. (Laporan SIRS Provinsi Sul-Sel)

Ditengah persaingan yang semakin ketat, merek bisa menjadi segala andalan untuk menarik perhatian dan mengingat penggunaan jasa. Pengguna jasa menjadikan

merek sebagai salah satu pertimbangan penting ketika hendak membeli suatu produk atau jasa. Pertimbangan tersebut didasari oleh banyak aspek, baik aspek yang rasional maupun emosional. Secara rasional, konsumen percaya bahwa merek tertentu bisa memberikan jaminan kualitas. Secara emosional, merek tersebut dianggap mampu menjaga atau meningkatkan citra dan gengsi penggunanya.

Dilihat dari jumlah kunjungan pasien rawat inap dan rawat jalan di beberapa RSIA yang ada di kota Makassar selama 3 bulan terakhir yaitu RSIA Siti Fatimah jumlah pasien rawat jalan sebanyak 872, rawat inap sebanyak 971. Untuk RSIA Sitti Khadijah III Muhammadiyah Mamajang jumlah pasien rawat jalan sebanyak 530 dan rawat inap sebanyak 385. Dan RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar jumlah pasien rawat jalan sebanyak 1.164 dan rawat inap sebanyak 1.824.

RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar merupakan salah satu RS milik Organisasi Islam Kota Makassar yang berwujud RSIA, dinaungi oleh Muhammadiyah dan termuat kedalam Rumah Sakit Kelas C. RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar telah berdiri cukup lama. Dianalogikan sebagai sebuah brand, maka brand name RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar telah dikenal luas oleh masyarakat.

Berdasarkan data rekam medis yang diperoleh, jumlah BOR untuk 3 tahun terakhir yaitu tahun 2014 sebanyak 66,49, tahun 2015 sebanyak 77,68, dan tahun 2016 sebanyak 94,52. Untuk jumlah LOS yaitu tahun 2014 sebanyak 2,8, tahun 2015 sebanyak 2,72, dan tahun 2016 sebanyak 2,72. Jumlah BTO tahun 2014 sebanyak 85, 87, tahun 2015 sebanyak 104,37, tahun 2016 sebanyak 128,06. Hal ini membuktikan bahwa setiap tahun RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar mengalami peningkatan, peningkatan yang dicapai ini didukung oleh pihak rumah sakit yang

melakukan peningkatan pelayanan disemua bidangnya terutama semenjak bekerja sama dengan BPJS kurang lebih 2 tahun terakhir ini.

Hasil yang diperoleh dari data awal, data kunjungan pasien rawat jalan tahun 2017 bulan Januari sebanyak 341, Februari sebanyak 301, Maret sebanyak 346, April sebanyak 335, Mei sebanyak 365, Juni sebanyak 282, Juli sebanyak 385, dan Agustus sebanyak 389. Untuk data kunjungan pasien rawat inap didapatkan bulan Januari sebanyak 611, Februari sebanyak 567, Maret sebanyak 652, April sebanyak 623, Mei sebanyak 700, Juni sebanyak 600, Juli sebanyak 675, Agustus sebanyak 562, dan September sebanyak 587 dengan rata-rata kunjungan per bulan untuk rawat jalan yaitu 343 dan rawat inap dengan rata-rata kunjungan sebesar 620.

Berdasarkan data tersebut, dapat dilihat bahwa jumlah pasien yang berkunjung pada unit rawat jalan dan rawat inap di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar tahun 2017 setiap bulannya mengalami perubahan. Perubahan jumlah pasien yang terjadi bisa dikarenakan pasien telah sembuh, sehingga tidak perlu datang lagi untuk berobat atau tidak puas dengan pelayanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit.

Sebenarnya RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar sendiri sudah mempunyai fasilitas yang bagus dan lengkap. Hal tersebut menuntut adanya peningkatan dalam kualitas jasa yang diberikan kepada konsumen dan untuk selanjutnya diharapkan dapat meningkatkan persepsi masyarakat akan pelayanan yang diberikan. Persepsi tersebut selanjutnya akan membentuk brand image rumah sakit. Dengan brand image rumah sakit yang positif dalam persepsi konsumen maka akan membantu kegiatan pemasaran rumah sakit.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “pengaruh *Brand Image* terhadap keputusan pasien menggunakan layanan kesehatan pada unit rawat jalan dan rawat inap RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar tahun 2017”

B. Rumusan Masalah

Melihat dari latar belakang yang sudah diutarakan diatas, maka dirumuskan masalah sebagai berikut: “Apakah ada pengaruh *brand image* terhadap keputusan pasien menggunakan layanan kesehatan pada unit rawat jalan RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar”. Adapun komponen *brand image* yang dikaji meliputi *Corporate Identity* (Identitas Perusahaan), *Physical Environment* (Lingkungan Fisik), *Contact Personnel* (Karyawan), *Service offering* (pelayanan yang diberikan).

C. Hipotesis Penelitian

1. Hipotesis Nol (H_0)

- a. Tidak ada pengaruh antara *Corporate Identity* (Identitas Perusahaan) dengan keputusan pasien menggunakan layanan kesehatan pada unit rawat jalan RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar tahun 2017.
- b. Tidak ada pengaruh antara *Physical Environment* (Lingkungan Fisik) dengan keputusan pasien menggunakan layanan kesehatan pada unit rawat jalan RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar tahun 2017.
- c. Tidak ada pengaruh antara *Contact Personnel* (Karyawan) dengan keputusan pasien menggunakan layanan kesehatan pada unit rawat jalan RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar tahun 2017.

- d. Tidak ada pengaruh antara *Service Offering* (Pelayanan yang diberikan) dengan keputusan pasien menggunakan layanan kesehatan pada unit rawat jalan RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar tahun 2017.

2. Hipotesis Alternatif (Ha)

- a. Ada pengaruh antara *Corporate Identity* (Identitas Perusahaan) dengan keputusan pasien menggunakan layanan kesehatan pada unit rawat jalan RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar tahun 2017.
- b. Ada pengaruh antara *Physical Environment* (Lingkungan Fisik) dengan keputusan pasien menggunakan layanan kesehatan pada unit rawat jalan RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar tahun 2017.
- c. Ada pengaruh antara *Contact Personnel* (Karyawan) dengan keputusan pasien menggunakan layanan kesehatan pada unit rawat jalan RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar tahun 2017.
- d. Ada pengaruh antara *Service Offering* (Pelayanan yang diberikan) dengan keputusan pasien menggunakan layanan kesehatan pada unit rawat jalan RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar tahun 2017.

D. Definisi Operasional

1. *Corporate Identity* (Identitas Perusahaan)

Adalah penilaian pasien terhadap identitas perusahaan dimana pasien dapat menggambarkan, mengingat, dan menghubungkan suatu hal dengan rumah sakit yang dapat dinilai dari nama, logo, dan tarif rumah sakit. Pengukuran dilakukan dengan menggunakan daftar pertanyaan dalam bentuk kuesioner yaitu diajukan dan memilih salah satu jawaban, penilaian diukur dengan menggunakan skala likert (Sugiyono, 2011).

Kriteria Objektif:

- a. Baik = Jika presentasi total jawaban responden memiliki nilai $\geq 60\%$ Tidak Baik
- b. = Jika presentasi total jawaban responden memiliki nilai $< 60\%$

2. *Physical Environment* (Lingkungan Fisik)

Adalah penilaian pasien berkaitan dengan fasilitas fisik dan komponen pelengkap dari suatu jasa yang terdiri dari kelayakan gedung rumah sakit, keamanan rumah sakit, kebersihan rumah sakit, daya tarik eksterior gedung, daya tarik interior gedung, kestrategisan lokasi, dan keteraturan tata letak ruangan. Pengukuran dilakukan dengan menggunakan daftar pertanyaan dalam bentuk kuesioner yaitu diajukan dan memilih salah satu jawaban, penilaian diukur dengan menggunakan skala likert.

Kriteria Objektif

- a. Baik = Jika presentasi total jawaban responden memiliki nilai $\geq 60\%$ Tidak Baik
- b. = Jika presentasi total jawaban responden memiliki nilai $< 60\%$

3. *Contact Personnel* (Karyawan)

Adalah penilaian pasien terhadap semua unsure manusia yang terdiri dari tenaga medis, paramedic, dan staf non medis yang ikut terlibat dalam penyampaian jasa dan mempunyai kontak langsung dengan pasien yang diukur melalui penampilan tenaga medis, paramedic, dan non medis saat memberikan layanan, kemampuan tenaga medis, paramedic, dan non medis saat memberikan layanan, daya tanggap tenaga medis, paramedic, dan non medis terhadap keluhan pasien, dan kejelasan informasi. Pengukuran dilakukan dengan menggunakan daftar pertanyaan dalam bentuk kuesioner yaitu diajukan dan memilih salah satu jawaban, penilaian diukur dengan menggunakan skala likert.

Kriteria Objektif

- a. Baik = Jika presentasi total jawaban responden memiliki nilai $\geq 60\%$ Tidak Baik
- b. = Jika presentasi total jawaban responden memiliki nilai $< 60\%$

4. *Service offering* (pelayanan yang diberikan)

Adalah penilaian pasien terhadap pelayanan yang diterima dan benar-benar dirasakan oleh pasien yang meliputi variasi pelayanan yang diberikan, ketepatan waktu pelayanan, kecepatan tenaga medis dan non medis saat memberikan pelayanan kepada pasien. Pengukuran dilakukan dengan menggunakan daftar pertanyaan dalam bentuk kuesioner yaitu diajukan dan memilih salah satu jawaban, penilaian diukur dengan menggunakan skala likert.

Kriteria Objektif

- a. Baik = Jika presentasi total jawaban responden memiliki nilai $\geq 60\%$ Tidak Baik
- b. = Jika presentasi total jawaban responden memiliki nilai $< 60\%$

5. Keputusan pembelian

Keputusan pembelian itu sendiri menurut Kotler (2002) adalah suatu tindakan konsumen untuk membentuk referensi diantara merek-merek dalam kelompok pilihan dan membeli produk yang paling disukai.

Menurut Kotler terdapat lima tahap dalam pengambilan keputusan konsumen antara lain:

- a. Pengenalan masalah

Proses pembelian dimulai ketika pembeli menyadari suatu masalah atau kebutuhan yang dipicu oleh rangsangan internal dan eksternal.

b. Pencarian Informasi

Pada tingkat ini seseorang hanya menjadi lebih reseptif terhadap informasi tentang sebuah produk.

c. Evaluasi Alternatif

Beberapa konsep dasar yang akan membantu konsumen dalam memahami proses evaluasi: pertama, konsumen berusaha memuaskan sebuah kebutuhan. Kedua, konsumen mencari manfaat tertentu dari produk tersebut. Ketiga, konsumen melihat masing-masing produk sebagai sekelompok atribut dengan berbagai kemampuan untuk mengantarkan manfaat yang diperlukan untuk memuaskan kebutuhan ini.

d. Keputusan Pembelian

Dalam tahap evaluasi, konsumen membentuk referensi antar merek dalam kumpulan pilihan. Konsumen juga membentuk maksud untuk membeli merek yang paling disukai.

e. Perilaku Pasca Pembelian

Secara umum, apabila individu merasakan ketertarikan dan kepuasan dalam memenuhi kebutuhan setelah melakukan pembelian.

Kriteria Objektif

- a. Puas = Jika presentasi total jawaban responden memiliki nilai $\geq 60\%$
- b. Tidak puas = Jika presentasi total jawaban responden memiliki nilai $< 60\%$

E. Kajian Pustaka

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Metode/Desain Penelitian	Sampel	Hasil Penelitian
1	Sandi Rakhmat	Pengaruh <i>Brand Image</i> terhadap keputusan penggunaan layanan kesehatan pada unit rawat jalan Rumah sakit al-Islam Bandung	Metode deskriptif dengan teknik pengumpulan data melalui studi literatur, kuesioner dan wawancara	Sampel yang digunakan adalah sebesar 50 responden dengan menggunakan teknik pengambilan sampel yaitu <i>non probability sampling</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa tanggapan pasien atas <i>brand image</i> rumah sakit Al-Islam Bandung dapat dikatakan baik, hal ini karena nilai rata-rata jawaban responden sebesar 3,83. Tanggapan pasien terhadap keputusan menggunakan layanan kesehatan unit rawat jalan pada Rumah sakit al-Islam Bandung dapat dikatakan tinggi, hal ini diperoleh nilai rata-rata keseluruhan sebesar 3,87.

2	Muhammad Rusmin, Emmi Bujawati, Arlinandari Ashar	Analisis Hubungan Antara Brand Image (Citra Merek) Dengan Pemanfaatan Layanan Rawat Inap Rumah Sakit Umum Swasta Di Kota Makassar Tahun 2016	Jenis penelitian yang digunakan yaitu penelitian kuantitatif dengan desain study cross sectional	Jumlah responden sebanyak 107 orang dengan teknik sampling yang digunakan Metode <i>Multistage Sampling</i>	hasil penelitian RS Ibnu Sina bahwa ada hubungan yang bermakna antara <i>contact personnel</i> dengan pemanfaatan layanan rawat inap, di RS Stella Maris bahwa ada hubungan yang bermakna antara <i>service offering</i> dengan pemanfaatan layanan rawat inap, dan RS Islam Faisal bahwa ada hubungan antara <i>physical environment</i> dengan pemanfaatan layanan rawat inap.
3	Rafika Zahara Lubis	Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Citra Merek Pada Poliklinik Rs. Haji Medan	Metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah analisis deskriptif dan metode regresi linear berganda	Sampel yang digunakan pada penelitian ini sebanyak 83 orang dan menggunakan metode purposive sampling	Hasil penelitian dari uji signifikan simultan (uji-F) menyatakan secara simultan kualitas pelayanan secara serempak adalah berpengaruh signifikan terhadap citra merek pada poliklinik RS. Haji Medan. Berdasarkan hasil uji parsial (uji-t) menunjukkan bahwa secara parsial variabel jaminan, kehandalan, bukti fisik, empati adalah positif dan signifikan terhadap poliklinik RS. Haji Medan.

4	Atik Ratnawati	Pengaruh Kualitas Layanan Terhadap Brand Image Pada Pasien Rumah Sakit Ortopedi (Rso) Prof.Dr. Soeharso Surakarta Tahun 2012	Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi deskriptif kuantitatif	Pada penelitian ini jumlah sampel yang digunakan adalah 100 orang sampel dengan pengambilan sampel jenis <i>non probability sampling</i>	Hasil pengujian menjelaskan bahwa H1 diterima artinya terdapat pengaruh yang signifikan antara variabel variabel kualitas pelayanan secara bersama-sama terhadap brand image rumah sakit Ortopedi Prof Dr Soeharso Surakarta. H2 diterima artinya terdapat pengaruh signifikan antara variabel variabel kualitas pelayanan secara terpisah terhadap brand image rumah sakit Ortopedi Prof Dr Soeharso Surakarta
5	Nina Oktariany, Triyani Marwati, Rosyidah	Hubungan Antara Brand Image Dengan Minat Pasien Untuk Berobat Di Poliklinik Anak Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Yogyakarta	Penelitian ini menggunakan metode observasi dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 87 orang.	Berdasarkan hasil penelitian <i>brand image</i> aspek kedinamisan, aspek kredibilitas, aspek pelayanan, dan aspek identitas semuanya berhubungan positif dengan minat pasien untuk berobat di poliklinik anak Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

F. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh *brand image* terhadap keputusan pasien menggunakan layanan kesehatan pada unit rawat jalan RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui pengaruh *Corporate Identity* (identitas perusahaan) dengan keputusan pasien menggunakan layanan kesehatan pada unit rawat jalan RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar.
- b. Untuk mengetahui pengaruh *Physical Environmental* (lingkungan fisik) dengan keputusan pasien menggunakan layanan kesehatan pada unit rawat jalan RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar.
- c. Untuk mengetahui pengaruh *Contac Personel* (karyawan) dengan keputusan pasien menggunakan layanan kesehatan pada unit rawat jalan RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar.
- d. Untuk mengetahui pengaruh *Service Offering* (pelayanan yang diberikan) dengan keputusan pasien menggunakan layanan kesehatan pada unit rawat jalan RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar.

G. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian yang penulis lakukan ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi berbagai pihak yang berkepentingan, yaitu:

1. Penulis

Hasil penelitian diharapkan dapat memperluas wawasan, pengetahuan, dan pemahaman yang berkaitan dengan *Brand Image*.

2. RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan pada pihak manajemen rumah sakit untuk melakukan optimalisasi

3. Pihak Lain

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi pihak lain untuk memperluas pengetahuannya mengenai *Brand Image* dan juga dapat bermanfaat bagi peneliti yang akan melakukan penelitian pada objek atau masalah yang sama.



BAB II

TINJAUAN TEORETIS

A. Tinjauan Umum Tentang Muhammadiyah

1. Sejarah Berdirinya Organisasi Muhammadiyah

Muhammadiyah adalah sebuah organisasi Islam yang besar di Indonesia. Nama organisasi ini diambil dari nama Nabi Muhammad saw sehingga Muhammadiyah juga dapat dikenal sebagai orang-orang yang menjadi pengikut Nabi Muhammad saw. Tujuan utama Muhammadiyah adalah mengembalikan seluruh penyimpangan yang terjadi dalam proses dakwah. Gerakan Muhammadiyah berciri semangat membangun tata sosial dan pendidikan masyarakat yang lebih maju dan terdidik. Menampilkan ajaran Islam bukan sekadar agama yang bersifat pribadi dan statis, tetapi dinamis dan berkedudukan sebagai sistem kehidupan manusia dalam segala aspeknya (Suwarno, 2010).

Muhammadiyah merupakan gerakan umat Islam yang lahir di Yogyakarta pada tanggal 8 Dzulhijah 1330 H, atau tanggal 18 Nopember 1912 M oleh seorang yang bernama Muhammad Darwis, kemudian dikenal dengan KHA Dahlan. Beliau adalah pegawai kesultanan Kraton Yogyakarta sebagai seorang khatib dan sebagai pedagang. Melihat keadaan ummat Islam pada waktu itu dalam keadaan jumud, beku dan penuh dengan amalan-amalan yang bersifat mistik, beliau tergerak hatinya untuk mengajak mereka kembali kepada ajaran Islam yang sebenarnya berdasarkan Qur'an dan Hadist.

Muhammadiyah berasal dari bahasa Arab "Muhammad" yaitu nama nabi terakhir, kemudian mendapatkan 'ya nisbiyah' yang artinya menjeniskan. Jadi Muhammadiyah berarti umatnya Muhammad atau pengikutnya Muhammad.

Tujuannya adalah menegakkan dan menjunjung tinggi agama Islam, sehingga terwujud masyarakat Islam yang sebenarnya.

Muhammadiyah adalah gerakan Islam, dakwah amar ma'ruf nahi munkar, berasa Islam dan bersumber pada Al-Qur'an dan Hadist. Gerakan Muhammadiyah bermaksud untuk berta'faul (berpengharapan baik) dapat mencontoh dan meneladani jejak perjuangan nabi Muhammad SAW, dalam rangka menegakkan dan menjunjung tinggi agama Islam semata-mata demi terwujudnya izzul Islam wal muslimin, kejayaan Islam sebagai idealita dan kemuliaan hidup sebagai realita.

Faktor utama yang mendorong berdirinya Muhammadiyah adalah hasil pendalaman K.H. Ahmad Dahlan terhadap Al Qur'an dalam menelaah, membahas, meneliti dan mengkaji kandungan isinya. Dalam surat Ali Imran ayat 104 dikatakan bahwa: “ Dan hendaklah ada diantara kamu sekalian segolongan umat yang menyeru kepada kebajikan, menyuruh kepada yang ma'ruf dan mencegah yang munkar, merekalah orang-orang yang beruntung”. Memahami seruan diatas, K.H. Ahmad Dahlan tergerak hatinya untuk membangun sebuah perkumpulan, organisasi atau perserikatan yang teratur dan rapi yang tugasnya berkhidmad pada pelaksanaan misi dakwah Islam amar ma'ruf nahi munkar di tengah masyarakat.

KH Ahmad Dahlan memimpin Muhammadiyah dari tahun 1912 hingga tahun 1922 dimana saat itu masih menggunakan sistem permusyawaratan rapat tahunan. Pada rapat tahun ke 11, Pemimpin Muhammadiyah dipegang oleh KH Ibrahim yang kemudian memegang Muhammadiyah hingga tahun 1934. Rapat Tahunan itu sendiri kemudian berubah menjadi Kongres Tahunan pada tahun 1926 yang di kemudian

hari berubah menjadi Mukhtamar tiga tahunan dan seperti saat ini menjadi Mukhtamar 5 tahunan (Ahmad Adaby, 2000).

2. Visi dan Misi Muhammadiyah

a. Visi Muhammadiyah

Muhammadiyah sebagai gerakan Islam yang berlandaskan Al-Qur'an dan As-Sunnah dengan watak tajdid yang dimilikinya senantiasa istiqomah dan aktif dalam melaksanakan dakwah Islam amar ma'ruf nahi munkar di semua bidang dalam upaya mewujudkan Islam sebagai rahmatan lil'alamin menuju terciptanya/terwujudnya masyarakat Islam yang sebenar-benarnya.

b. Misi Muhammadiyah

Muhammadiyah sebagai gerakan Islam, dakwah amar ma'ruf nahi munkar memiliki misi sebagai berikut.

- 1) Menegakkan keyakinan tauhid yang murni sesuai dengan ajaran Allah SWT yang dibawa oleh para Rasul sejak Nabi Adam as. hingga Nabi Muhammad saw.
- 2) Memahami agama dengan menggunakan akal fikiran sesuai dengan jiwa ajaran Islam untuk menjawab dan menyelesaikan persoalan-persoalan kehidupan.
- 3) Menyebar luaskan ajaran Islam yang bersumber pada Al-Qur'an sebagai kitab Allah terakhir dan Sunnah Rasul untuk pedoman hidup umat manusia.
- 4) Mewujudkan amalan-amalan Islam dalam kehidupan pribadi, keluarga dan masyarakat.

3. Sifat Muhammadiyah

Muhammadiyah memiliki dan wajib memelihara sifat-sifatnya, terutama yang terjalain di bawah ini (Muktamar ke-46):

- a. Beramal dan berjuang untuk perdamaian dan kesejahteraan;
- b. Memperbanyak kawan dan mengamalkan ukhuwah Islamiyah;
- c. Lapang dada, luas pandangan dengan memegang teguh ajaran Islam;
- d. Bersifat keagamaan dan kemasyarakatan;
- e. Mengindahkan segala hukum, undang-undang, peraturan serta dasar dan falsafah negara yang sah;
- f. Amar ma'ruf nahi munkar dalam segala lapangan serta menjadi contoh teladan yang baik;
- g. Kerjasama dengan golongan Islam manapun juga dalam usaha menyiarkan dan mengamalkan ajaran Islam, serta membela kepentingannya;
- h. Aktif dalam perkembangan masyarakat, dengan maksud: Ishlah pembangunan sesuai dengan ajaran Islam;
- i. Membantu pemerintah serta bekerjasama dengan golongan lain dalam memelihara dan membangun negara untuk mencapai masyarakat adil dan makmur yang diridloi Allah;
- j. Bersifat adil serta korektif ke dalam dank ke luar dengan bijaksana

4. Tokoh-Tokoh Muhammadiyah Dari Masa ke Masa

Adapun nama-nama tokoh Muhammadiyah dari masa ke masa yaitu sebagai berikut:

- a. KH. Ahmad Dahlan 1912-1923
- b. KH. Ibrahim 1923-1932

- c. KH. Hisyam 1932-1936
- d. KH. Mas Mansur 1936-1942
- e. Ki Bagoes Hadikoesoemo 1942-1953
- f. Buya AR Sutan Mansur 1953-1959
- g. M Yunus Anis 1959-1962
- h. KH. Ahmad Badawi 1962-1968
- i. KH. Faqih Usman 1968-1971
- j. KH. AR. Fachruddin 1971-1990
- k. KH. A. Azhar Basyir 1990-1995
- l. Prof. Dr. H. Amien Rais 1995-2000
- m. Prof. Dr. H. Ahmad Syafi'i Ma'arif 2000-2005
- n. Prof. Dr. H. Din Syamsuddin 2005-2015
- o. Dr. H. Haedar Nashir, M.si 2015-2020

B. *Tinjauan Umum tentang Rumah*

Sakit 1. Pengertian Rumah Sakit

Di Indonesia, rumah sakit sebagai salah satu bagian sistem pelayanan kesehatan yang secara garis besar memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa pelayanan kesehatan yang mencakup pelayanan medik, pelayanan penunjang medik, rehabilitasi medik dan pelayanan perawatan. Pelayanan tersebut dilaksanakan melalui unit gawat darurat, unit rawat jalan, dan unit rawat inap. Rumah sakit merupakan pusat pendidikan dan latihan tenaga kesehatan serta pusat penelitian bio-medik. Sasaran pelayanan kesehatan rumah sakit bukan hanya untuk individu pasien, tetapi juga berkembang untuk keluarga pasien dan masyarakat umum. Fokus perhatiannya memang pasien yang datang atau yang dirawat sebagai individu dan bagian dari

keluarga. Atas dasar sikap seperti itu, pelayanan kesehatan di rumah sakit merupakan pelayanan kesehatan paripurna.

Menurut peraturan Menteri Kesehatan republik Indonesia No. 5/Menkes/pos 15/2015, Rumah Sakit adalah suatu sarana upaya kesehatan dari pemerintah maupun swasta yang menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan serta dapat dimanfaatkan untuk pendidikan tenaga kesehatan dan penelitian. Sedangkan menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit menyatakan bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna, menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Kesimpulan yang dapat ditarik dari definisi di atas adalah rumah sakit mempunyai fungsi memberikan pelayanan medis dan pelayanan penunjang medis secara paripurna, juga sebagai tempat penelitian dan pengembangan ilmu teknologi dibidang kesehatan dan tujuan didirikannya rumah sakit adalah untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat dalam bidang kesehatan.

2. Klasifikasi Rumah Sakit

Rumah sakit dapat diklasifikasikan menjadi beberapa golongan berdasarkan jenis pelayanan, kepemilikan, jangka waktu pelayanan, kapasitas tempat tidur dan fasilitas pelayanan, dan afiliasi pendidikan.

a. Berdasarkan jenis pelayanannya rumah sakit dapat digolongkan menjadi:

1) Rumah Sakit Umum

Rumah sakit umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan yang bersifat dasar, spesialisik dan subspesialisik. Rumah sakit umum memberi pelayanan kepada berbagai penderita dengan berbagai jenis penyakit,

memberi pelayanan diagnosis dan terapi untuk berbagai kondisi medik, seperti penyakit dalam, bedah, pediatrik, psikiatrik, ibu hamil, dan sebagainya.

2) Rumah Sakit Khusus

Rumah sakit khusus adalah rumah sakit yang mempunyai fungsi primer, memberikan diagnosis dan pengobatan untuk penderita yang mempunyai kondisi medik khusus, baik bedah atau non bedah, memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit atau kekhususan lainnya. Misal: Rumah Sakit Ginjal, Rumah Sakit Kusta, Rumah Sakit Jantung, Rumah Sakit Bersalin dan Anak, dan lain-lain.

b. Berdasarkan kepemilikan, rumah sakit dibagi atas:

1) Rumah Sakit Umum Pemerintah

Rumah sakit umum pemerintah adalah rumah sakit umum milik pemerintah, baik pusat maupun daerah, Departemen Pertahanan dan Keamanan, maupun Badan Usaha Milik Negara. Rumah sakit umum pemerintah dapat dibedakan berdasarkan unsur pelayanan, ketenagaan, fisik dan peralatan menjadi empat kelas yaitu rumah sakit umum Kelas A, B, C, dan D.

2) Rumah Sakit Umum Swasta, terdiri atas:

- a) Rumah Sakit Umum Swasta Pratama, yaitu rumah sakit umum swasta yang memberikan pelayanan medik bersifat umum, setara dengan rumah sakit pemerintah kelas D.
- b) Rumah Sakit Umum Swasta Madya, yaitu rumah sakit umum swasta yang memberikan pelayanan medik bersifat umum dan spesialisik dalam 4 cabang, setara dengan rumah sakit pemerintah kelas C.

- c) Rumah Sakit Umum Swasta Utama, yaitu rumah sakit umum swasta yang memberikan pelayanan medik bersifat umum, spesialisik dan subspesialistik, setara dengan rumah sakit pemerintah kelas B.

c. Berdasarkan Fasilitas Pelayanan dan Kapasitas Tempat Tidur :

1) Rumah Sakit Kelas A

Rumah Sakit Kelas A yaitu rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spesialisik dan subspesialistik luas, dengan kapasitas lebih dari 1000 tempat tidur.

2) Rumah Sakit Kelas B, dibagi menjadi:

- a) Rumah sakit B1 yaitu RS yang melaksanakan pelayanan medik minimal 11 (sebelas) spesialisik dan belum memiliki sub spesialisik luas dengan kapasitas 300-500 tempat tidur.
- b) Rumah sakit B2 yaitu RS yang melaksanakan pelayanan medik spesialisik dan sub spesialisik terbatas dengan kapasitas 500-1000 tempat tidur.
- c) Rumah Sakit Kelas C yaitu rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spesialisik dasar, yaitu penyakit dalam, bedah, kebidanan atau kandungan, dan kesehatan, dengan kapasitas 100-500 tempat tidur.
- d) Rumah Sakit Kelas D yaitu rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik dasar, dengan kapasitas tempat tidur kurang dari 100.

3. Asas dan Tujuan

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Bab II, bahwa rumah sakit diselenggarakan berdasarkan pancasila dan didasarkan kepada

nilai kemanusiaan, etika dan profesionalitas, manfaat, keadilan, persamaan hak dan anti diskriminasi, pemerataan, perlindungan, dan keselamatan pasien serta mempunyai fungsi sosial. Sedangkan rumah sakit bertujuan :

- a. Mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan
- b. Memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit dan sumber daya di rumah sakit
- c. Meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan rumah sakit
- d. Memberikan kepastian hukum kepada pasien, masyarakat, sumber daya manusia rumah sakit

4. Tugas Pokok dan Fungsi Rumah Sakit

Rumah sakit adalah sebuah organisasi yang sangat kompleks. Kompleksitas fungsi kegiatan di sebuah rumah sakit dipengaruhi oleh dua aspek yaitu: sifat pelayanan kesehatan yang berorientasi kepada konsumen penerima jasa pelayanan (*customer service*) dan pelaksanaan fungsi kegiatan di Rumah Sakit cukup kompleks karena tenaga yang bekerja di Rumah Sakit terdiri dari berbagai jenis profesi dan keahlian medis maupun nonmedis.

Tugas rumah sakit umum adalah melaksanakan upaya pelayanan kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan peningkatan dan pencegahan serta pelaksanaan upaya rujukan. Dimana untuk menyelenggarakan fungsinya, maka Rumah Sakit umum menyelenggarakan kegiatan :

- a. Pelayanan medis
- b. Pelayanan dan asuhan keperawatan
- c. Pelayanan penunjang medis dan nonmedis

- d. Pelayanan kesehatan kemasyarakatan dan rujukan
- e. Pendidikan, penelitian dan pengembangan
- f. Administrasi umum dan keuangan

Sedangkan menurut undang-undang No. 44 tahun 2009 tentang rumah sakit, fungsi rumah sakit adalah :

- a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
- b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.
- c. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
- d. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

5. Jenis Pelayanan Kesehatan di Rumah sakit

Pelayanan kesehatan yang dapat diberikan di rumah sakit secara umum diantaranya adalah:

- a. Pelayanan Gawat Darurat

Pelayanan Gawat darurat (*emergency care*) adalah bagian dari pelayanan kodokteran yang dibutuhkan oleh penderita dalam waktu segera (*mediately*) untuk menyelamatkan kehidupannya (*life saving*). Unit kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan gawat darurat disebut dengan nama Unit Gawat Darurat (*emergency Unit*). Tergantung dari kemampuan yang dimiliki, keberadaan UGD tersebut dapat beraneka

macam. Namun yang lazim ditemukan adalah yang tergabung dalam Rumah Sakit (*hospital based emergency unit*).

b. Pelayanan Rawat Jalan

Pelayanan Rawat Jalan (*ambulatory service*) adalah salah satu bentuk dari pelayanan kedokteran. Secara sederhana yang dimaksud dengan pelayanan rawat jalan adalah pelayanan kedokteran yang disediakan untuk pasien tidak dalam bentuk rawat inap (*hospitalization*). Perawatan rawat jalan tidak hanya diselenggarakan oleh sarana pelayanan kesehatan yang lazim dikenal seperti rumah sakit atau klinik, tetapi juga yang diselenggarakan di rumah pasien (*home care*) serta di rumah perawatan (*nursing homes*). Unit kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan rawat jalan disebut dengan nama unit rawat Jalan. Salah satu syarat pelayanan rawat jalan yang baik adalah pelayanan yang bermutu. Untuk dapat menjamin mutu pelayanan rawat jalan, maka program menjaga mutu pelayanan rawat jalan perlu dilakukan.

c. Pelayanan Rawat Inap

Pelayanan rawat inap (*nursing service*) adalah pelayanan terhadap pasien masuk rumah sakit yang menempati tempat tidur peralatan untuk keperluan observasi, diagnose, terapi, rehabilitasi medis dan atau pelayanan medis lainnya. Unit kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan rawat inap disebut dengan nama Unit Rawat Inap. Tujuan pelayanan rawat inap yaitu:

- 1) Membantu penderita memenuhi kebutuhannya sehari-hari sehubungan dengan penyembuhan penyakitnya.
- 2) Mengembangkan hubungan kerjasama yang produktif baik antara unit maupun antara profesi.
- 3) Menyediaan tempat/latihan/ praktek bagi siswa perawat.

- 4) Memberikan kesempatan kepada tenaga perawat untuk meningkatkan keterampilan dalam hal keperawatan.
- 5) Meningkatkan suasana yang memungkinkan timbul dan berkembangnya gagasan yang kreatif.
- 6) Mengandalkan evaluasi yang terus-menerus mengenai metode keperawatan yang digunakan untuk usaha peningkatan.
- 7) Memanfaatkan hasil evaluasi tersebut sebagai alat peningkatan atau perbaikan praktek keperawatan dipergunakan.

d. Pelayanan Penunjang

Pelayanan penunjang di rumah sakit adalah semua pelayanan yang menunjang pelayanan medik atau non medik untuk peegakan diagnosis dan perawatan penderita atau pasien. Pelayanan penunjang diantaranya:

- 1) Pelayanan Laboratorium
- 2) Pelayanan invasi/tindakan
- 3) Radiologi
- 4) Pelayanan kefarmasian
- 5) Palayanan promosi kesehatan
- 6) Pelayanan gizi
- 7) Pelayanan hiperbarik

Semua pelayanan di rumah sakit saling berkaitan satu sama lain. Tujuannya yaitu memberikan pelayanan yang maksimal kepada pasien. Oleh karena itu, dibutuhkan suatu manajemen yang mampu menghubungkan semua pelayanan dalam melayani pasien. Khususnya dalam memberikan informasi terkait pasien yang berobat. Mulai saat mendaftar sampai pelunasan biaya pengobatan. Informasi tersebut

dapat diketahui melalui sistem informasi manajemen yang diterapkan oleh setiap rumah sakit.

C. Tinjauan Umum Tentang Manajemen Pemasaran

1. Pengertian Pemasaran

Pemasaran merupakan suatu faktor penting dalam suatu siklus yang bermula dan berakhir dengan kebutuhan. Pemasar harus dapat menafsirkan, mengidentifikasi kebutuhan dan keinginan konsumen, mengembangkan produk, menetapkan harga, mempromosikan produk secara efektif, mendistribusikan produk serta mengkombinasikannya dengan data pasar seperti lokasi konsumen, jumlah dan keseluruhan konsumen. Pemasaran telah didefinisikan dalam banyak acara dan dikemukakan oleh beberapa ahli pemasaran.

Berikut ini pengertian pemasaran menurut Asosiasi Pemasaran Amerika (dalam Kotler, Keller 2009), pemasaran adalah satu fungsi organisasi dan seperangkat proses untuk menciptakan, mengkomunikasikan, dan menyerahkan nilai kepada pelanggan dan mengelola hubungan pelanggan dengan cara yang menguntungkan organisasi dan para pemilik sahamnya.

Sedangkan pengertian menurut Kotler, Amstrong (2003) mendefinisikan pemasaran sebagai proses sosial dan manajerial dimana individu dan kelompok memperoleh apa yang mereka butuhkan dan inginkan melalui penciptaan dan pertukaran produk serta nilai dengan pihak lain.

Dari definisi di atas dapat disimpulkan bahwa pemasaran mencakup segala proses untuk memperoleh apa yang diinginkan individu dan organisasi melalui pertukaran dan penciptaan barang dan jasa yang dapat memuaskan kebutuhan dan keinginan individu dan organisasi.

William J. Stanton dalam buku yang dikarang oleh Marius. P. Angipora yang berjudul dasar-dasar pemasaran mendefinisikan pemasaran dalam dua pengertian dasar yaitu:

- a. Dalam arti kemasyarakatan

Pemasaran adalah setiap kegiatan tukar-menukar yang bertujuan untuk memuaskan keinginan manusia.

- b. Dalam arti bisnis

- c. Pemasaran adalah sebuah sistem dari kegiatan bisnis yang dirancang untuk merencanakan, memberi harga, mempromosikan, dan mendistribusikan jasa serta barang pemuas keinginan pasar.

Jelaslah bahwa pemasaran mencakup berbagai kegiatan secara terpadu.

Artinya, untuk memperoleh hasil yang maksimal meningkatnya penjualan dan akhirnya meningkatnya laba segala kegiatan dilakukan bersama-sama, saling berhubungan dan saling mempertimbangkan satu sama lain.

2. Pengertian Manajemen Pemasaran

Manajemen pemasaran adalah sebagai analisa, perencanaan, pelaksanaan dan pengendalian atas program-program yang dirancang untuk menciptakan, membangun dan menjaga pertukaran yang menguntungkan dengan pembeli sasaran untuk mencapai tujuan-tujuan organisasional. (Kotler, Amstrong 2003)

Menurut Kotler manajemen pemasaran adalah penganalisaan, perencanaan, pelaksanaan, dan pengawasan program-program yang bertujuan menimbulkan pertukaran dengan pasar yang dituju dengan maksud untuk mencapai tujuan pemasaran.

Manajemen pemasaran dirumuskan sebagai suatu proses manajemen yang meliputi penganalisaan, perencanaan, pelaksanaan, dan pengawasan kegiatan pemasaran yang dilakukan oleh perusahaan. Kegiatan ini bertujuan menimbulkan pertukaran yang diinginkan, baik yang menyangkut barang dan jasa, atau benda-benda lain yang dapat memenuhi kebutuhan psikologis, sosial, dan kebudayaan. Proses pertukaran dapat ditimbulkan baik oleh penjual, maupun pembeli yang menguntungkan kedua belah pihak. Penentuan produk, harga, promosi dan tempat untuk mencapai tanggapan yang efektif disesuaikan dengan sikap dari perilaku konsumen, dan sebaliknya sikap dan perilaku konsumen dipengaruhi sedemikian rupa sehingga menjadi sesuai dengan produk-produk perusahaan.

3. Pengertian Strategi pemasaran

Strategi pemasaran adalah rencana untuk memilih dan menganalisa target pasar, mengembangkan dan memelihara bauran pemasaran yang dapat memuaskan kebutuhan konsumen.

Strategi pemasaran mengandung dua faktor yang terpisah tetapi berhubungan dengan erat yakni:

a. Target market

Yaitu suatu kelompok konsumen yang homogen, yang merupakan sasaran perusahaan.

b. Marketing Mix (Bauran Pemasaran)

Yaitu variabel-variabel pemasaran yang dapat dikontrol, yang akan dikombinasikan oleh perusahaan untuk memperoleh hasil yang maksimal.

Bauran Pemasaran (*Marketing Mix*) merupakan salah satu konsep utama dalam pemasaran. Bauran pemasaran mencakup sistem atau alat-alat yang membantu

mengaplikasikan konsep pemasaran itu sendiri. Oleh karena itu, setiap perusahaan setelah memutuskan strategi pemasaran kompetitifnya secara keseluruhan, perusahaan harus mulai menyiapkan perencanaan bauran pemasaran yang rinci.

Berikut ini pengertian Bauran Pemasaran menurut Lamb, Hair, McDaniel (2001), Bauran Pemasaran adalah paduan strategi produk, distribusi, promosi dan penentuan harga yang bersifat unik yang dirancang untuk menghasilkan pertukaran yang saling memuaskan dengan pasar yang dituju.

Sedangkan Kotler Amstrong (2003), Bauran Pemasaran adalah serangkaian alat pemasaran taktis yang dapat dikendalikan produk, harga, tempat (distribusi), promosi yang dipadukan oleh perusahaan untuk menghasilkan tanggapan yang diinginkan perusahaan dalam pasar sasaran.

Dari pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa bauran pemasaran merupakan alat pemasaran yang terdiri atas produk, harga, distribusi dan promosi untuk mendapatkan respond dan dapat memuaskan pasar sasaran. Salah satu unsur penting dalam menunjang keberhasilan suatu perusahaan adalah startegi produk.

Berikut ini dibahas mengenai keempat variabel pokok dari marketing mix, yaitu :

- 1) Produk (*Product*)

Produk merupakan unsur pertama dalam bauran pemasaran. Karena produ yang akan dipasarkan tersebut sangat menentukan kedudukan perusahaan di pasar. Melihat situasi dewasa ini dimana persaingan cukup ketat, maka setiap perusahaan harus dapat mengimbangi teknologi yang diproduksi.

2) Harga (*Price*)

Penetapan harga yang tepat dilakukan oleh perusahaan terhadap produknya, merupakan hal penting yang harus dilaksanakan agar dapat dengan sukses memasarkan barang atau jasa yang ditawarkan. Harga merupakan satu-satunya unsur bauran pemasaran yang memberikan pemasukan dan pendapatan bagi perusahaan, sedangkan ketiga unsure lainnya (produk, promosi dan saluran distribusi) menyebabkan timbulnya biaya (pengeluaran).

3) Promosi (*Promotion*)

Promosi merupakan salah satu faktor penentu keberhasilan suatu program pemasaran. Betapapun berkualitasnya suatu produk, bila konsumen belum mengetahuinya dan tidak yakin bahwa produk itu akan berguna bagi mereka, maka mereka tidak akan membelinya. Oleh karena itu kegiatan promosi yang dilakukan oleh suatu perusahaan senantiasa mengacu pada usaha untuk memengaruhi konsumen, untuk dapat menciptakan permintaan atas suatu produk untuk kemudian dipelihara dan dikembangkan.

4) Distribusi (*Place*)

Dalam upaya melancarkan arus barang dan jasa dari produsen ke konsumen, maka salah satu faktor yang sangat penting dan harus mendapat perhatian khusus adalah memilih secara tepat saluran distribusi yang akan digunakan dalam menyalurkan barang dan jasa dari produsen ke konsumen. Pemilihan saluran distribusi haruslah disesuaikan dengan keadaan dan situasi perusahaan dan harus dipertimbangkan secara cermat.

D. Tinjauan Umum tentang Brand Image (Citra Merek)

1. Definisi *Brand*

Sebelum menjelaskan pengertian brand image, maka terlebih dahulu akan dijelaskan arti *brand* (merek). Setiap produk yang dijual di pasar tentu memiliki merek, dimana merek tersebut sebagai pembeda antara satu produk dengan produk yang lain.

Menurut (Kotler 2000), “ *A brand is name, term, sign, symbol, or design, or a combination of them, intended to identify the goods or service of one seller or group of sellers and to differentiate them from those of competitor.*” Maksudnya, merek adalah nama, istilah, tanda, simbol, atau desain atau kombinasi dari semuanya itu yang dimaksudkan untuk mengidentifikasi barang atau jasa dari seseorang atau sekelompok penjual untuk membedakannya dari produk atau barang pesaing.

Menurut UU Merek No. 15 Tahun 2001 Pasal 1 Ayat 1: Merek adalah tanda yang berupa gambar, nama kata, huruf-huruf, angka-angka, susunan warna atau kombinasi dari unsur-unsur tersebut yang memiliki daya pembeda dan digunakan dalam kegiatan perdagangan barang dan jasa.

Definisi ini memiliki kesamaan dengan definisi versi *American Marketing Association* yang menekankan peranan merek sebagai identifier dan differentiation. Merek sangat bermanfaat bagi konsumen dan produsen. Kotler dalam Fandy Tjiptono (2008) menyusun paham bahwa ada enam makna yang bisa di sampaikan melalui suatu merek, yaitu:

- a. Sarana identifikasi untuk memudahkan proses penanganan atau pelacakan produk bagi perusahaan.
- b. Bentuk proteksi hukum terhadap fitur atau aspek produk yang unik.

- c. Signal tingkat kualitas bagi para pelanggan yang puas, sehingga mereka bisa dengan mudah memilih dan membelinya lagi di lain waktu.
- d. Sarana menciptakan asosiasi dan makna unik yang membedakan produk dari para pesaing.
- e. Sumber keunggulan kompetitif, terutama melalui perlindungan hukum, loyalitas pelanggan, dan citra unik yang berbentuk dalam benak konsumen.
- f. Sumber financial returns terutama menyangkut pendapatan masa depan.

2. Pengertian *Image*

Image merupakan suatu komponen pendukung bagi sebuah *Brand*, dimana ia mewakili “wajah” dan juga mutu suatu produk. Jika *brand* ibarat mengenal manusia dari namanya, maka *Image* bagaikan kesan yang kita lihat dari manusianya. *Image* merupakan suatu hal yang penting bagi produsen, sebab *Image* adalah salah satu kriteria yang digunakan konsumen dalam membuat keputusan membeli. Untuk itu, produsen perlu membangun *Image* yang baik di mata konsumen dengan usaha yang keras, karena belum tentu apa yang diproyeksikan sama dengan apa yang dipersepsikan oleh konsumen.

Pengertian *Image* menurut Kotler (2000) adalah persepsi masyarakat terhadap perusahaan atau produknya. Pengertian *Image* secara umum, merupakan sekumpulan keyakinan, ide, kesan, dan persepsi dari seseorang, suatu komunitas, atau masyarakat terhadap suatu produk, merek, figur, organisasi, perusahaan bahkan Negara yang dibentuk melalui suatu proses informasi yang diperoleh melalui berbagai sumber.

Menurut Kotler (2000) *Image* yang positif mempunyai 3 fungsi, yaitu:

- a. Membentuk karakter produk atau perusahaan.

- b. *Image* membentuk karakter tersebut dengan cara tersendiri, sehingga tidak keliru dengan pesaing.
- c. *Image* menyalurkan kekuatan emosional. *Image* lahir dari suatu persepsi dan setiap orang akan memiliki persepsi yang berbeda dari objek yang sama karena ada tiga proses pembentukan persepsi, yaitu :
 - 1) *Selective Attention*, dimana individu tidak dapat merawat seluruh stimuli atau rangsangan yang diterima karena kapasitas untuk memperoleh stimuli tersebut terbatas, maka rangsangan-rangsangan tersebut diseleksi.
 - 2) *Selective Distortion*, kecenderungan untuk merubah informasi yang didapat menjadi sesuai dengan yang diduga olehnya.
 - 3) *Selective Retention*, individu mempunyai kecenderungan untuk merubah informasi tetapi mereka akan tetap menyimpan informasi yang mendukung sikap dan kepercayaan mereka.

3. Pengertian *Brand Image*

Brand Image adalah representasi dari keseluruhan persepsi terhadap merek dan dibentuk dari informasi dan pengalaman masa lalu terhadap merek itu. Citra terhadap merek berhubungan dengan sikap yang berupa keyakinan dan preferensi terhadap suatu merek. Konsumen yang memiliki citra yang positif terhadap suatu merek, akan lebih memungkinkan untuk melakukan pembelian.

Dijelaskan dalam bukunya Kotler mendefinisikan *brand image* sebagai seperangkat keyakinan, ide dan kesan yang dimiliki seorang terhadap suatu merek. Karena itu sikap dan tindakan konsumen terhadap suatu merek sangat ditentukan oleh brand image merupakan syarat dari merek yang kuat.

Brand image adalah asosiasi brand saling berhubungan dan menimbulkan suatu rangkaian dalam ingatan konsumen. *Brand image* yang terbentuk di benak konsumen. Konsumen yang terbiasa menggunakan brand tertentu cenderung memiliki konsistensi terhadap brand image.

Brand image berkaitan antara asosiasi dengan brand karena ketika kesan-kesan brand yang muncul dalam ingatan konsumen meningkat disebabkan semakin banyaknya pengalaman konsumen dalam mengkonsumsi atau membeli brand tersebut. Konsumen lebih sering membeli produk dengan merek yang terkenal karena merasa lebih nyaman dengan hal-hal yang sudah dikenal, adanya asumsi bahwa merek terkenal lebih dapat diandalkan, selalu tersedia dan mudah dicari, dan memiliki kualitas yang tidak diragukan, sehingga merek yang lebih dikenal lebih sering dipilih konsumen daripada merek yang tidak terkenal (Aaker, 1991).

Dari beberapa teori yang dikemukakan para ahli diatas dapat disimpulkan bahwa brand image adalah seperangkat keyakinan pada suatu nama, symbol / desain dan kesan yang dimiliki seorang terhadap suatu merek yang diperoleh berdasarkan informasi tentang fakta-fakta yang kemudian menggunakan merek tersebut, sehingga kesan yang muncul ini relatif jangka panjang yang terbentuk dalam benak konsumen.

4. Faktor Yang Mempengaruhi *Brand Image* (Citra Merek)

Sutisna (2001) menyatakan bahwa brand image memiliki 3 variabel pendukung, yaitu:

a. Citra Pembuat/ Perusahaan (*Corporate Image*)

Merupakan sekumpulan asosiasi yang dipersepsikan konsumen terhadap perusahaan yang membuat suatu produk atau jasa.

b. Citra Pemakai (*User Image*)

Merupakan sekumpulan asosiasi yang dipersepsikan konsumen terhadap pemakai yang menggunakan suatu barang atau jasa.

c. Citra Produk (*Product Image*)

Merupakan sekumpulan asosiasi yang dipersepsikan konsumen terhadap suatu produk.

Aaker (1991) berpendapat citra merek terdiri dari tiga komponen yaitu:

a. *Product Attributes* (Atribut Produk)

Merupakan hal-hal yang berkaitan dengan merek tersebut sendiri seperti, kemasan, isi produk, harga, rasa, dll.

b. *Consumer Benefits* (Keuntungan Konsumen)

Merupakan kegunaan produk dari merek tersebut.

c. *Brand Personality* (Kepribadian Merek)

Merupakan asosiasi (presepsi) yang membayangkan mengenai kepribadian sebuah merek apabila merek tersebut seorang manusia.

Keller (2000) mengemukakan faktor-faktor terbentuknya citra merek antara lain:

a. Keunggulan asosiasi merek (*Favorability of brand association*)

Merupakan salah satu faktor pembentuk Brand Image, dimana produk tersebut unggul dalam persaingan. Karena keunggulan kualitas (model dan kenyamanan) dan ciri khas itulah yang menyebabkan suatu produk mempunyai daya tarik tersendiri bagi konsumen. *Favorability of brand association* adalah asosiasi merek dimana konsumen percaya bahwa atribut dan manfaat yang diberikan oleh merek akan dapat

memenuhi atau memuaskan kebutuhan dan keinginan mereka sehingga mereka membentuk sikap positif terhadap merek.

b. Kekuatan asosiasi merek (*Strength of brand association*)

Merupakan asosiasi merek tergantung pada bagaimana informasi masuk kedalam ingatan konsumen dan bagaimana proses bertahan sebagai bagian dari citra merek. Kekuatan asosiasi merek ini merupakan fungsi dari jumlah pengolahan informasi yang diterima pada proses *encoding*. Ketika seorang konsumen secara aktif menguraikan arti informasi suatu produk atau jasa maka akan tercipta asosiasi yang semakin kuat pada ingatan konsumen. Pentingnya asosiasi merek pada ingatan konsumen tergantung pada bagaimana suatu merek tersebut dipertimbangkan.

c. Keunikan asosiasi merek (*Uniqueness of brand association*)

Adalah asosiasi terhadap suatu merek mau tidak mau harus terbagi dengan merek-merek lain. Oleh karena itu, harus diciptakan keunggulan bersaing yang dapat dijadikan alasan bagi konsumen untuk memilih suatu merek tertentu. Dengan memposisikan merek lebih mengarah kepada pengalaman atau keuntungan diri dari image produk tersebut. Dari perbedaan yang ada, baik dari produk, pelayanan, personil, dan saluran yang diharapkan memberikan perbedaan dari pesaingnya, yang dapat memberikan keuntungan bagi produsen dan konsumen.

5. Komponen Yang Membentuk *Brand Image* (Citra Merek)

Faktor lingkungan dan personal sebagai awal terbentuknya suatu citra merek, karena faktor lingkungan dan personal mempengaruhi persepsi seseorang. Faktor lingkungan yang dapat mempengaruhi adalah atribut-atribut teknis yang ada pada suatu produk dimana faktor ini dapat dikontrol oleh produsen, selain itu juga sosial budaya termasuk dalam faktor ini. Faktor personal adalah kesiapan mental konsumen

untuk melakukan proses persepsi, pengalaman konsumen sendiri, mood, kebutuhan serta motivasi konsumen. Citra merupakan produk akhir dari sikap awal dan pengetahuan yang terbentuk lewat proses pengulangan yang dinamis karena pengalaman.

Citra merek merupakan asosiasi dari semua informasi yang tersedia mengenai produk, jasa, dan perusahaan dari merek yang dimaksud. Informasi ini didapat dari dua cara, yang pertama melalui pengalaman konsumen secara langsung yang terdiri dari kepuasan fungsional dan kepuasan emosional.

Menurut Nguyen dan Leblanc (2002) mengatakan terdapat lima dimensi untuk mengukur brand image melalui corporate image (citra perusahaan) yaitu:

a. *Corporate identity* (identitas perusahaan).

Pada monograph didalam *Chinese Corporate Identity*, Peter Peverelli mengusulkan suatu definisi yang baru tentang identitas perusahaan yaitu cara atau usaha para "aktor korporasi" untuk menampilkan perusahaan/golongan agar mereka bisa dipertimbangkan didalam interaksi sosial yang berkelanjutan dengan para aktor lain dalam konteks yang spesifik, meliputi persamaan persepsi tentang realitas, *ways to do thing*, perilaku yang terikat. Identitas perusahaan dapat diartikan sebagai sekumpulan pengertian dimana perusahaan membolehkan dirinya untuk diketahui dari awal hingga akhir dimana perusahaan membolehkan seseorang untuk menggambarkan, mengingat, dan menghubungkan suatu hal terhadap perusahaan tersebut. Nguyen dan LeBlanc (2002) mengatakan *corporate identity* terdiri dari nama, logo, features (produk), harga, dan kuantitas serta kualitas *advertising* (promosi).

1) Nama (*Brand name*)

Menurut Rangkuti (2008) merupakan bagian dari yang diucapkan, misalnya Pepsodent, BMW, Toyota, dan sebagainya. Hal ini juga berlaku untuk rumah sakit yaitu dengan menyebutkan nama rumah sakit yang dimaksud.

2) Logo dan simbol

Merupakan seperangkat gambar atau huruf yang diciptakan untuk mengindikasikan keorisinilan, kepemilikan ataupun asosiasi. Walaupun kunci elemen dalam merek adalah nama merek, nama logo dan simbol juga merupakan suatu elemen yang diingat dalam ingatan seseorang. Oleh karena itu penciptaan logo dan simbol sangat penting agar dapat dikaitkan dengan suatu nama merek di dalam ingatan pelanggan. Kusrianto mengatakan bahwa logo atau tanda gambar merupakan identitas yang dipergunakan untuk menggambarkan citra dan karakter suatu lembaga atau perusahaan maupun organisasi, *logotype* atau tanda kata merupakan nama lembaga, perusahaan, atau produk yang tampil dalam bentuk tulisan yang khusus untuk menggambarkan ciri khas secara komersial. Pertimbangan-pertimbangan tentang logo yang baik itu harus meliputi beberapa hal yaitu :

- a) *Orginal dan distinctive*, memiliki nilai kekhasan, keunikan dan daya pembeda yang jelas.
- b) *Legible*, atau memiliki tingkat keterbacaan yang cukup tinggi meskipun diaplikasikan dalam berbagai ukuran dan media yang berbeda-beda.
- c) *Simple*, atau sederhana, yaitu mudah dimengerti dalam waktu yang relative singkat.

- d) *Memorable*, atau cukup mudah untuk diingat, karena keunikannya, bahkan dalam kurun waktu yang relatif lama.
- e) *Easily associated with the company*, dimana logo yang baik akan mudah menghubungkan dengan jenis usaha atau citra suatu perusahaan.
- f) *Easily adaptable for all graphic media*, yaitu faktor kemudahan mengaplikasikannya (memasang) logo, baik yang menyangkut bentuk fisik, warna maupun konfigurasi logo pada berbagai media grafis perlu diperhitungkan pada saat proses perancangan.

3) *Feature* (karakteristik produk)

Merupakan bagian tambahan dari produk. Penambahan ini biasanya digunakan sebagai pembeda penting ketika dua merek dari suatu produk terlihat hampir sama (Aaker, 1991).

4) Harga

Merek pada umumnya hanya perlu berada di satu harga tertentu agar dapat memposisikan diri dengan jelas dan berjauhan dengan merek-merek lain pada tingkat harga yang sama (Aaker, 1991). Untuk penilaian harga atau tarif di rumah sakit yaitu dengan membandingkan tarif pelayanan dengan fasilitas yang diterima.

5) Kuantitas dan kualitas *advertising* (promosi)

Merupakan kuantitas dan kualitas penyampaian informasi kepada pelanggan.

Dalam hal ini merupakan upaya promosi yang dilakukan oleh perusahaan untuk memperkenalkan perusahaannya kepada publik.

Dalam penelitian ini, indikator untuk menilai *corporate identity* yaitu nama, logo, dan harga. *Features* (produk) tidak diukur karena feature digunakan dalam

penilaian produk berupa barang (Aaker, 1991), sementara penelitian ini dilakukan di rumah sakit yang produknya berupa jasa. Kuantitas serta kualitas dari *advertisinh* tidak diukur karena merupakan faktor pembentuk citra dari internal rumah sakit dan bukan pelanggan yang menilai hal tersebut.

b. *Physical environment* (lingkungan fisik)

Adalah atribut berwujud yang dapat dilihat oleh konsumen atau pengguna jasa. Lingkungan fisik merupakan pelayanan dihasilkan dan dikonsumsi sangatlah mempengaruhi persepsi konsumen terhadap citra perusahaan. Pada rumah sakit lingkungan fisik yang mencakup lokasi, peralatan dan fasilitas, yang dianggap penting oleh pasien rumah sakit.

1) Lokasi

Merupakan kestrategisan letak rumah sakit baik dihubungkan dengan fasilitas umum maupun kemudahan untuk mencapainya. Salah satu elemen dalam sistem penyampaian jasa adalah lokasi, lokasi digunakan untuk mencapai pelanggan yang dituju dan memerlukan waktu yang relatif cepat. Lokasi yang strategis adalah wilayah penempatan operasi produksi sebuah perusahaan yang dapat memberikan keuntungan maksimal terhadap perusahaan tersebut, karena tujuan strategi lokasi adalah untuk memaksimalkan keuntungan lokasi bagi perusahaan. Keputusan yang paling penting yang perlu dibuat oleh perusahaan adalah dimana mereka harus menempatkan operasi mereka.

2) Fasilitas fisik

Merupakan benda-benda tidak bergerak, nyata dan dapat dirasakan oleh pasien seperti peralatan yang representatif, interior bangunan yang asri, eksterior

bangunan, fasilitas parkir, kantin, bank, dan jaminan keamanan. Unsur-unsur yang termasuk di dalam *Physical environment*:

- a) Lingkungan Eksterior merupakan lingkungan atau penampilan luar dari sebuah perusahaan yang dapat menarik perhatian konsumen untuk melakukan pembelian.
- b) Lingkungan Interior, merupakan penampilan di dalam sebuah perusahaan. Dalam merancang lingkungan interior harus dapat menampilkan suasana yang nyaman dan aman bagi pelanggan.

3) Peralatan rumah sakit

Merupakan peralatan yang dimiliki rumah sakit yang berkaitan langsung dengan kebutuhan pasien. Ketika peralatan lengkap dan didukung ahli yang tepat dalam penggunaannya, maka pelayanan terhadap pasien bisa dipastikan lebih maksimal. Sementara, jika ahli yang mendukung lengkap namun alatnya tidak, maka bisa dipastikan pelayanan yang pasien dapatkan kurang maksimal bahkan tidak memuaskan sama sekali.

c. *Contact personnel* (karyawan)

Adalah performa karyawan dan interaksi karyawan, melalui sikap mereka yang berlangsung pada saat pelayanan diberikan yang mempengaruhi hasil dari evaluasi pelayanan. Menurut Nguyen dan Leblanc (2002) *contact personnel* tersusun dari seluruh karyawan yang berada pada lini depan organisasi dan mempunyai kontak langsung dengan pelanggan, Karyawan harus bersikap ramah, sopan, peduli, kompeten, dan berpenampilan menarik. Interaksi karyawan menjadi salah satu hal penting dalam citra perusahaan. *Contact personnel* dapat dievaluasi dengan tiga elemen yaitu:

1) penampilan (*appearance*)

Penampilan (*appearance*) adalah penampilan seseorang, baik yang bersifat fisik saja maupun non fisik, yang mampu merefleksikan kepercayaan diri dan kredibilitas dari pihak lain. Menurut Nguyen dan Leblanc (2002) penampilan dari personil merupakan kombinasi dari pakaian, gaya rambut, make up dan kebersihan.

2) Kompetensi (*competence*)

Kompetensi karyawan merupakan elemen penting dalam menentukan keberhasilan industri rumah sakit. Melihat pentingnya faktor tersebut, perlu adanya metode proses penyusunan kompetensi serta manajemen kompetensi yang efektif. Mengingat manajemen kompetensi hanya akan berhasil apabila tujuan inisiatif kompetensi disusun secara jelas, maka elemen kompetensi disusun, diintegrasikan serta diimplementasikan sesuai dengan visi, misi, tata nilai dan tujuan organisasi. Kompetensi karyawan didorong dari keahlian dan pengalaman dimana keterampilan dan pengatuhan yang dimiliki oleh petugas untuk meningkatkan pelayanan kepada pasien.

3) Profesionalisme (*professionalism*)

Adalah penilaian pelanggan mengenai penyedia jasa, para karyawan dan sistem operasional dalam memecahkan masalah pelanggan secara profesional. Penggunaan istilah profesionalisme menunjuk pada derajat penampilan seseorang sebagai profesional atau penampilan suatu pekerjaan sebagai suatu profesi, ada yang profesionalismenya tinggi, sedang dan rendah. Profesionalisme juga mengacu kepada sikap dan komitmen anggota profesi untuk bekerja berdasarkan standar yang tinggi dan kode etik profesinya. Dalam hal ini, pasien akan menilai apakah petugas (dokter dan perawat) mengetahui pekerjaannya dengan baik, kemampuan petugas untuk

memberikan nasihat-nasihat yang baik bagi pasien dalam mendukung upaya penyembuhannya, petugas mengetahui hal-hal yang berhubungan dengan rumah sakit apabila pasien bertanya.

d. *Service offering* (pelayanan yang diberikan)

Adalah kinerja dari pelayanan yang diterima oleh konsumen itu sendiri dan menilai kualitas dari pelayanan yang benar-benar mereka rasakan. Menurut Nguyen dan Leblanc (2002) *service offering* terdiri dari variasi pelayanan dan ketersediaan pelayanan.

- 1) Variasi pelayanan merupakan jenis pelayanan apa saja yang diberikan oleh rumah sakit kepada pasien. Adapun variasi pelayanan yang dimaksud yaitu: Pelayanan administrasi RS, pelayanan makanan, pelayanan dokter dan perawat, sarana medis dan obat-obatan.
- 2) Ketersediaan pelayanan. Pada saat perusahaan menentukan pelayanan yang akan diberikan kepada konsumen, perusahaan tersebut harus memastikan bahwa pelayanan yang diberikan tepat pada waktunya sehingga pelanggan tidak menunggu lama untuk mendapatkan pelayanan tersebut. Waktu tunggu yang lama dapat menimbulkan efek yang negatif pada citra perusahaan.

6. Manfaat *Brand Image* (Citra Merek)

Belakangan ini, hampir semua produk diberi Brand bahkan produk-produk yang sebelumnya tidak memerlukan Brand. Brand sangat diperlukan oleh suatu produk, karena selain Brand memiliki nilai yang kuat Brand juga bermanfaat bagi konsumen, produsen, public, seperti yang dikemukakan oleh Bilson Simamora (2001), yaitu :

- a. Bagi konsumen, manfaat Brand adalah :
 - 1) Brand dapat menceritakan sesuatu kepada pembeli tentang mutu.
 - 2) Brand membantu menarik perhatian pembeli terhadap produk-produk baru yang mungkin bermanfaat bagi mereka.
- b. Bagi produsen, manfaat Brand adalah :
 - 1) Brand memudahkan penjual mengolah pesanan dan menelusuri masalah-masalah yang timbul.
 - 2) Brand memberikan perlindungan hukum atas keistimewaan atau ciri khas produk.
 - 3) Brand memungkinkan menarik sekelompok pembeli yang setia dan menguntungkan.
 - 4) Brand membantu penjual melakukan segmentasi pasar.
- c. Bagi publik, Brand bermanfaat dalam hal :
 - 1) Pemberian Brand memungkinkan mutu produk lebih terjamin dan lebih konsisten.
 - 2) Brand meningkatkan efisiensi pembeli karena Brand dapat menyediakan informasi tentang produk dan dimana membelinya. Meningkatkan inovasi produk baru, karena produsen terdorong untuk menciptakan keunikan baru guna mencegah peniruan dari pesaing.

E. Tinjauan Umum Tentang Keputusan Pembelian

1. Pengertian keputusan Pembelian

Pemasaran perlu berfokus pada seluruh proses pengambilan keputusan pembelian bukan hanya pada proses pembeliannya saja. Oleh karena itu, kita perlu mengetahui definisi keputusan pembelian menurut para ahli.

Menurut Schiffman & Kanuk (2000) keputusan pembelian adalah suatu tahapan proses yang berhubungan dengan cara konsumen mengambil keputusan pembelian. Sedangkan menurut Alma (2003) keputusan pembelian adalah adanya suatu masukan dalam diri individu, seperti adanya uang tunai atau kredit, pengaruh dari teman dan keluarga, reklame atau alat promosi lainnya dan lain-lain, yang mendorong ia mau membeli dan akhirnya melakukan pembelian dengan tujuan memperoleh kepuasan dari produk yang dibeli tersebut.

Dalam keputusan pembelian konsumen membentuk preferensi atas merek-merek dalam kumulan pilihan. Konsumen juga membentuk niat untuk membeli produk yang paling disukai.

2. Tahap-tahap Proses Pengambilan Keputusan

Pengambilan keputusan konsumen untuk melakukan pembelian suatu produk atau jasa diawali oleh adanya kesadaran atas pemenuhan kebutuhan dan keinginan. Untuk dapat mempengaruhi keputusan pembelian konsumen perusahaan harus memahami tahap-tahap yang dilalui oleh seorang konsumen dalam melakukan pembelian. Tahapan-tahapan dari suatu pembelian menurut Kotler (2005) adalah sebagai berikut :

- a. Pengenalan Masalah, proses pembelian dimulai saat pembeli mengenai masalah dan kebutuhan. Kebutuhan tersebut dapat dicetuskan oleh rangsangan internal atau eksternal.
 - b. Pencarian Informasi, proses pengambilan keputusan pembeli dimana konsumen tergerak untuk mencari informasi tambahan, konsumen mungkin sekedar meningkatkan perhatian atau mungkin pula mencari informasi secara aktif.
- Sumber informasi konsumen terbagi ke dalam empat kelompok yaitu :

- 1) Sumber pribadi : Keluarga, teman-teman, tetangga, kenalan.
 - 2) Sumber niaga : Periklanan, petugas penjual, kemasan.
 - 3) Sumber umum : Media massa dan organisasi konsumen.
 - 4) Sumber pengalaman : Pernah menangani, menggunakan produk.
- c. Evaluasi Alternatif, proses keputusan pembeli dimana konsumen menggunakan informasi untuk mengevaluasi berbagai merek alternatif di dalam sejumlah pilihan. Tahap ini konsumen akan memperhatikan ciri-ciri atau sifat yang berkaitan langsung dengan kebutuhan mereka dan juga akan menggali kembali ingatannya pada suatu brand, mereka mencoba menyeleksi persepsinya sendiri mengenai Image suatu Brand tersebut akan menciptakan minat untuk membeli.
- d. Keputusan Pembelian, tahap ketika konsumen benar-benar membeli produk tersebut. Keputusan pembelian konsumen adalah membeli atribut yang paling disukai, tetapi dua faktor yang dapat muncul antara niat untuk membeli dan keputusan untuk membeli. Faktor pertama adalah sikap orang lain. Faktor kedua adalah situasi yang tidak diharapkan. Konsumen mungkin niat untuk membeli berdasarkan faktor-faktor seperti pendapatan, harga yang diharapkan dan manfaat produk yang diharapkan.
- e. Perilaku Pasca Pembelian, proses keputusan pembelian dimana konsumen melakukan tindakan lebih lanjut setelah melakukan pembelian berdasarkan pada kepuasan atau ketidakpuasan mereka terhadap suatu produk atau Brand. Ada beberapa hal yang harus pemasar perhatikan setelah produk terjual :
- 1) Keputusan pasca pembelian
- Yaitu keadaan dimana konsumen merasa puas dengan produk yang dibelinya. Kepuasan pembeli merupakan suatu fungsi kedekatan antara harapan pembeli

terhadap suatu kinerja produk yang dirasakan. Apabila kinerja produk kurang dari apa yang diharapkan maka pelanggan akan kecewa, tetapi bila kinerja produknya sesuai dengan yang diharapkan maka pelanggan akan puas.

2) Tindakan pasca pembelian

Yaitu tindakan yang akan diambil konsumen setelah melakukan pembelian. Apabila konsumen merasa puas maka kemungkinan besar mereka akan membeli produk itu dan juga akan mengatakan hal-hal yang baik mengenai Brand tersebut pada orang lain. Sebaliknya, jika konsumen tidak puas maka akan meninggalkan atau mengembalikan produk tersebut. Bahkan konsumen akan mengadukan keluhan pada perusahaan tersebut.

3) Pemakaian dan pembuangan pasca pembelian

Yaitu keadaan dimana konsumen menggunakan/menghabiskan suatu produk. Jika konsumen menggunakan kegunaan baru produk tersebut, pemasar harus mengiklankan kegunaan-kegunaan ini. Jika konsumen membuang produk, pemasar harus mengetahui bagaimana mereka membuangnya, terutama jika produk tersebut merusak lingkungan. Tingkat kepuasan konsumen merupakan suatu fungsi dari keadaan produk yang sebenarnya dengan keadaan produk yang diharapkan konsumen. Kepuasan atau ketidakpuasan akan mempengaruhi aktivitas konsumen untuk melakukan pembelian berikutnya, tetapi jika konsumen merasa tidak puas, maka konsumen akan beralih ke merek lain.

3. Hubungan antara *Brand Image* dengan Keputusan Pembelian

Image yang diyakini oleh konsumen mengenai suatu merek sangat bervariasi tergantung dari persepsi masing-masing individu, kepribadian manusia pada

umumnya ditentukan melalui nilai dan keyakinan yang mereka miliki. Apabila *brand* suatu produk memiliki *image* yang positif dan diyakini dapat memenuhi kebutuhan dan keinginannya, maka keputusan untuk membeli suatu produk atau jasa akan timbul dalam diri manusia. Sebaliknya apabila *brand* atau merek suatu produk atau jasa tersebut akan runtuh. *Image* positif tentu dapat menjadi kekuatan bagi merek yang digunakan produk tersebut (permatasari, 2008).

Menurut Kotler & Keller (2002) menyatakan bahwa cara yang digunakan konsumen dalam membandingkan produk bervariasi dalam harga dan produk harapan dan cara produk itu ditampilkan berdasarkan *brand image* (citra merek) mempengaruhi kesediaan mereka untuk melakukan keputusan pembelian, karena fitur-fitur tambahan atau *brand image* yang lebih dikenal dengan baik.

Menurut Sutisna (2001) menyatakan bahwa konsumen dengan citra merek yang positif terhadap suatu merek, lebih memungkinkan untuk melakukan pembelian, oleh karena itu kegunaan utama dari iklan adalah untuk membangun citra positif terhadap merek.

Jika konsumen dengan mempersepsikan suatu brand memiliki image yang lebih unggul dan akan memberikan nilai tambah baginya, tentunya ia akan memilih produk dengan *brand image* yang dianggapnya terbaik. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa *brand image* yang dilaksanakan dengan baik akan memberikan pengaruh positif terhadap keputusan pembelian.

F. Kajian Kislaman tentang Penelitian

Islam merupakan agama yang menjunjung tinggi kepada umatnya untuk saling mengenal antara satu dengan yang lain, karena pada hakikatnya manusia adalah makhluk sosial yang saling membutuhkan antara satu dengan yang lain dalam

kehidupan sehari-hari. Kegiatan saling mengenal antara seorang dengan orang disekitarnya juga tercantum dalam QS Al-Hujuraat/49:13. 13.

وَمَا مَنَعَنَا إِذَا دُخِلْنَا فِي الْبَنَاتِ أَنْ نَكُونَنَّهُنَّ مِثْلَهُنَّ إِنَّا فِى الْبَنَاتِ عَاظِمُونَ
وَمَا مَنَعَنَا إِذَا دُخِلْنَا فِي الْبَنَاتِ أَنْ نَكُونَنَّهُنَّ مِثْلَهُنَّ إِنَّا فِى الْبَنَاتِ عَاظِمُونَ
وَمَا مَنَعَنَا إِذَا دُخِلْنَا فِي الْبَنَاتِ أَنْ نَكُونَنَّهُنَّ مِثْلَهُنَّ إِنَّا فِى الْبَنَاتِ عَاظِمُونَ

Terjemahan :

Hai manusia, Sesungguhnya Kami menciptakan kamu dari seorang laki-laki dan seorang perempuan dan menjadikan kamu berbangsa-bangsa dan bersuku-suku supaya kamu saling kenal-mengenal. Sesungguhnya orang yang paling mulia diantara kamu disisi Allah ialah orang yang paling taqwa diantara kamu. Sesungguhnya Allah Maha mengetahui lagi Maha Mengenal.

Selain berinteraksi antara satu orang dengan orang yang lain, manusia juga membutuhkan dan menginginkan sesuatu dalam kehidupan sehari-harinya. Dalam ekonomi konvensional tampaknya tidak membedakan antara kebutuhan dan keinginan, karena keduanya memberikan efek yang sama bila tidak terpengaruhi, yakni kelangkaan.

Menurut Imam Al-Ghozali kebutuhan adalah keinginan manusia untuk mendapatkan sesuatu yang diperlukan dalam rangka mempertahankan kelangsungan hidupnya dan menjalankan fungsinya. Kita melihat misalnya dalam hal kebutuhan akan makanan, kebutuhan makanan adalah untuk menolak kelaparan dan melangsungkan kehidupan. Pada tahap ini memang tidak bisa dibedakan antar keinginan dan kebutuhan. Namun manusia harus mengetahui bahwa tujuan utama diciptakannya nafsu ingin makan adalah untuk menggerakkannya mencari makanan dalam rangka menutup kelaparan, sehingga fisik manusia tetap sehat dan mampu menjalankan fungsinya secara optimal sebagai hamba Allah yang beribadah kepada-Nya.

Di sinilah letak perbedaannya, Islam selalu mengaitkan kegiatan memenuhi kebutuhan dengan tujuan utama manusia diciptakan. Kebutuhan dan keinginan tersebut dapat dilakukan antara seorang dengan orang yang lain yang terdapat hubungan dengan sama-sama mencari kepuasan yang salah satunya dalam kegiatan ekonomi, dan Islam mengajarkan apabila melakukan transaksi ekonomi (jual-beli) hendaknya dengan saling ridha antara pembeli dengan penjual. Ekonomi sebagai salah satu aspek kehidupan, tentu juga sudah diatur oleh Islam. Perilaku konsumen Islam berdasarkan tuntunan Al-Qur'an dan Hadits perlu didasarkan atas rasionalitas yang disempurnakan yang mengintegrasikan keyakinan kepada kebenaran yang melampaui rasionalitas manusia sangat terbatas ini.

Maka dari itu setiap produsen mendirikan suatu usahanya tidak lepas dari nama yang akan dijadikan bagian dari strategi pemasarannya dan salah satunya adalah Brand (citra), yang mana dari brand tersebut bisa menarik konsumennya untuk memenuhi kebutuhan dan keinginan yang dimiliki oleh konsumen.

Dalam al-quran, pada dasarnya pemberian nama atau merek juga sangat penting, hal ini disebutkan pada QS Al-Hujurat/49:11.11.

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا لَا تَسُبُّوا أَهْلَ بَيْتِهِمْ وَلَا تَلْعَنُوا أُمَّةً قَدِ افْتَرَتْ عَلَى اللَّهِ أَلْفًا مِائَةً عَشْرًا مِنَ الدِّينِ الْمَعْرِفَةِ إِنَّ رَبَّهُ كَانَ لِشَيْءٍ حَكِيمًا
يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا لَا تَقْرَبُوا أَمْوَالَكُمْ الَّتِي رَزَقَكُمْ اللَّهُ لَتَأْخُذَهَا اللَّهُ وَأَنْتُمْ لَا تَعْلَمُونَ
يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا لَا تَقْرَبُوا أَمْوَالَكُمْ الَّتِي رَزَقَكُمْ اللَّهُ لَتَأْخُذَهَا اللَّهُ وَأَنْتُمْ لَا تَعْلَمُونَ
يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا لَا تَقْرَبُوا أَمْوَالَكُمْ الَّتِي رَزَقَكُمْ اللَّهُ لَتَأْخُذَهَا اللَّهُ وَأَنْتُمْ لَا تَعْلَمُونَ

Terjemahan :

Hai orang-orang yang beriman, janganlah sekumpulan orang laki-laki merendahkan kumpulan yang lain, boleh jadi yang ditertawakan itu lebih baik dari mereka. dan jangan pula sekumpulan perempuan merendahkan kumpulan lainnya, boleh jadi yang direndahkan itu lebih baik. dan janganlah suka mencela dirimu sendiri dan jangan memanggil dengan gelaran yang mengandung ejekan. seburuk-buruk panggilan adalah (panggilan) yang buruk sesudah iman dan Barangsiapa yang tidak bertobat, Maka mereka Itulah orang-orang yang zalim. Jangan mencela dirimu sendiri Maksudnya ialah mencela antara sesama mukmin karena orang-orang mukmin seperti satu tubuh. Panggilan yang buruk ialah gelar yang tidak disukai oleh orang yang digelari, seperti panggilan kepada orang yang sudah beriman, dengan panggilan seperti: Hai fasik, Hai kafir dan sebagainya.

Berdasarkan ayat tersebut diatas dapat disimpulkan bahwa Allah selalu menghendaki kebaikan dan hal-hal yang enak dan menyenangkan bagi hamba-Nya. Nama-nama Allah terdapat dalam AlQur'an merupakan rahmat dan petunjuk bagi orang-orang yang beriman. Hal ini tidak jauh berbeda dengan pemberian nama pada suatu produk barang maupun jasa. Dalam pemberian nama suatu produk, produsen harus memberikan nama-nama yang baik dan mengandung arti yang menunjukkan identitas, kualitas, dan citra dari produk tersebut. Dengan nama yang baik, dan simple yang mudah diingat oleh konsumen, maka produk tersebut akan cepat direspon oleh konsumen.

Dalam melakukan pembelian seorang konsumen peka terhadap suatu berita atau promosi akan suatu objek yang ditujunya, kepekaan tersebut tidak lepas dari rasa keinginan dan kebutuhan dari konsumen untuk memiliki atau menikmati layanan yang ditawarkan oleh produsen. Islam mengajarkan kepada umatnya untuk memberikan suatu kabar berita kepada orang lain hendaknya dengan benar dan jelas

yang mana perintah tersebut dijelaskan dalam QS Al-Ahzab/33:70.

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا اتَّقُوا اللَّهَ وَلْيَاذَنْبُوا إِلَيْهِ غُلًّا وَلَا يَجْرُؤْ كَوَاكِبُ أَكْثَرُكُمْ أَنْ يَقُولُوا سَمِعْنَا وَأَطَعْنَا وَأَنْتُمْ لَا تَعْلَمُونَ

Terjemahan :

Hai orang-orang yang beriman, bertakwalah kamu kepada Allah dan Katakanlah Perkataan yang benar.

Mengenai penafsiran ayat ini, Imam Ibnu Katsir mengatakan: “Allah Ta’ala menyuruh hamba-hamba-Nya yang beriman agar bertaqwa kepada-Nya dan menyembah-Nya seolah-olah dia melihat-Nya serta hendaklah mereka mengatakan

perkataan yang benar yakni perkataan yang lurus, tidak bengkok, dan tidak menyimpang”. Dan dijelaskan pula dalam QS Al-Hujuraat/49:6

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِذَا جَاءَ بِكُمْ خَبَرٌ مِّنْ عِندِ فَاسِقٍ فَامْتَحِنُوهُ أَلَيْسَ لِكُلِّ فِتْنَةٍ مَّاخِذٌ كَثِيرَةٌ
وَإِذَا جَاءَ بِكُمْ خَبَرٌ مِّنْ عِندِ نَجَسٍ فَلَا تَأْخُذُوا بِهِ لَعَلَّكُمْ تَتَّقُونَ

Terjemahan :

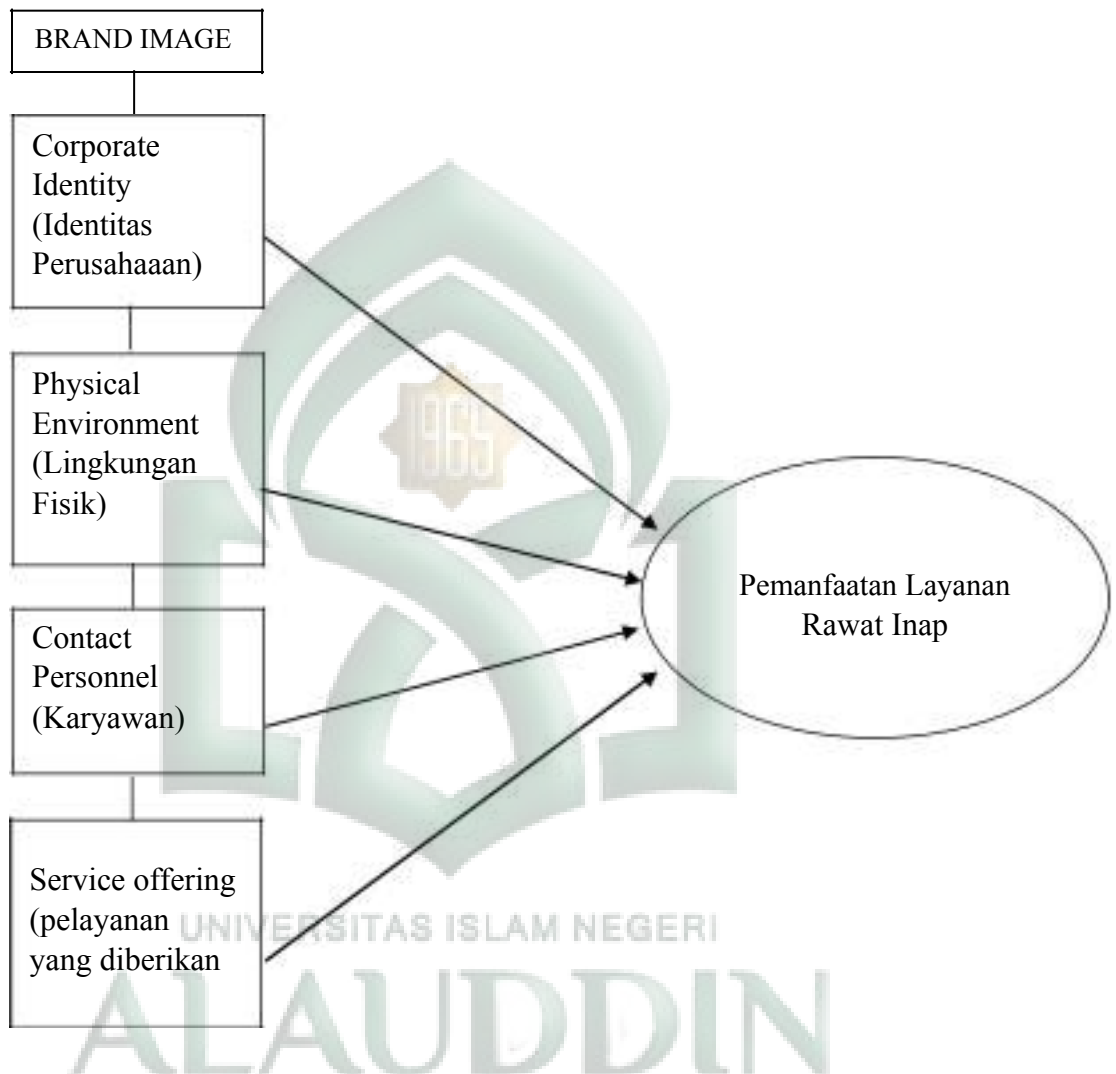
Hai orang-orang yang beriman, jika datang kepadamu orang Fasik membawa suatu berita, Maka periksalah dengan teliti agar kamu tidak menimpakan suatu musibah kepada suatu kaum tanpa mengetahui keadaannya yang menyebabkan kamu menyesal atas perbuatanmu itu.

Itulah dunia yang memiliki sistem dan mekanisme praktis dalam menghadapi perselisihan, fitnah, gosip, dan gejolak yang terjadi di dunia itu jika dibiarkan tanpa ditangani. Seorang muslim hendaklah menghadapinya dengan mekanisme praktis yang bersumber dari prinsip persaudaraan di antara kaum mukmin, dari hakikat keadilan dan keselarasan, dan dari ketaqwaan kepada Allah serta harapan untuk mendapatkan rahmat dan keridhaan-Nya. Dan dijelaskan dalam hadits, Rasulullah saw bersabda :

“Siapa yang beriman kepada Allah SWT dan hari akhir (akhirat), hendaklah dia berkata baik atau (hendaklah) dia diam.” (Hadits Muttafaq Alaih dari Abu Hurairah r.a dan Abu Syuraih r.a).

Dari penjelasan ayat tersebut bahwa hendaknya bagi seseorang memberikan suatu informasi yang baik kepada orang lain, berkaitan dengan itu citra suatu perusahaan dapat dibangun dengan baik jika pemberian informasi antara seseorang dengan orang lain baik, dan terlebih dahulu orang yang memberikan pesan pernah menikmati produk atau jasa yang ditawarkan oleh produsen.

G. Kerangka Teori

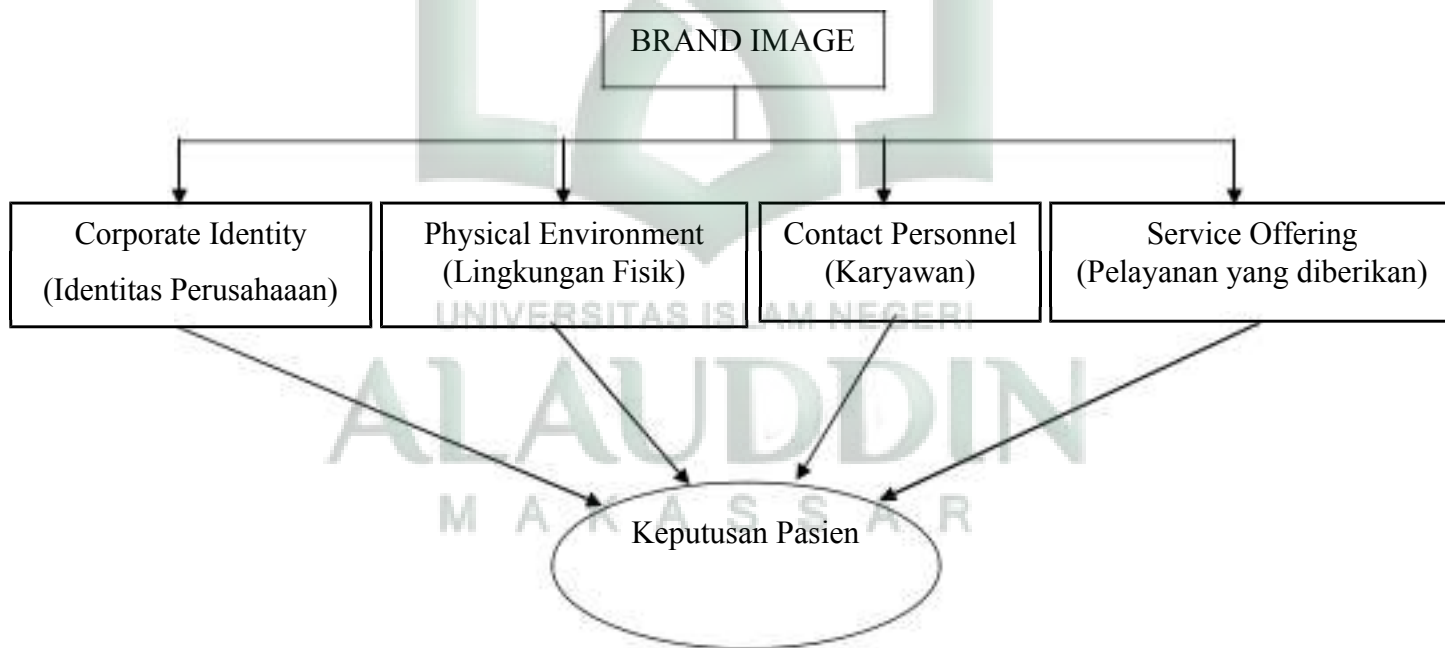


Gambar 2.1 Kerangka Teori penelitian Arlinandari Ashar

H. Kerangka Konsep

Pada penelitian ini variabel bebas yang akan diteliti adalah : *Corporate Identity* (Identitas perusahaan), *Physical Environmental* (Lingkungan Fisik), *Contact personel* (Karyawan), *Service Offering* (pelayanan yang diberikan). Sedangkan variabel terikatnya adalah keputusan pembelian atau keputusan pasien menggunakan layanan kesehatan pada unit rawat jalan dan rawat inap RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar. Karakteristik pasien (responden) dalam penelitian ini yaitu : umur, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan.

Pada penelitian ini, pengaruh *Brand Image* terhadap keputusan pasien menggunakan layanan kesehatan pada unit rawat jalan RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar dijabarkan dalam kerangka konsep penelitian.



Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif analitik. Penelitian kuantitatif adalah penelitian yang bekerja dengan angka, yang datanya berwujud bilangan (skor atau nilai, peringkat, atau frekuensi), yang dianalisis dengan menggunakan statistic untuk menjawab pertanyaan atau hipotesis penelitian yang sifatnya spesifik, dan untuk melakukan prediksi bahwa suatu variable tertentu mempengaruhi variabel yang lain.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Dalam penelitian ini penulis mengambil tempat untuk penelitian di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar. Adapun waktu penelitian yang akan dilakukan mulai dari bulan Oktober 2017 sampai dengan Maret 2018.

C. Populasi dan sampel

Populasi merupakan keseluruhan subyek penelitian (Suharsimi Arikunto, 2006). Populasi adalah “individu atau sejumlah penduduk yang paling sedikit mempunyai sifat yang sama” (Sutrisno Hadi, 1992). Populasi adalah keseluruhan subyek yang berada dalam daerah penelitian yang dimaksud, dimana hasil penelitian tersebut akan digeneralisasikan. Pada penelitian ini populasinya mencakup seluruh pasien yang berkunjung di unit rawat jalan dan rawat inap RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar dengan rata-rata kunjungan per bulan pada tahun 2017 untuk rawat inap sebanyak 145 dan rawat jalan sebanyak 214.

Sampel yaitu sebagian dari populasi yang hendak diteliti dan dianggap bias mewakili keseluruhan populasi. Dalam menetapkan besarnya sampel (*sampel size*)

dalam penelitian ini didasarkan pada perhitungan yang dikemukakan oleh Slovin sebagai berikut :—

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

Dimana :

n = ukuran sampel

N = ukuran populasi yaitu pasien pengguna layanan kesehatan rawat jalan atau rawat inap RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar

e = persen kelonggaran ketidaktelitian karena kesalahan pengambilan sampel yang masih dapat ditolerir atau diinginkan, sebanyak 5%

Berdasarkan rumus tersebut, maka jumlah sampel yang diambil dalam penelitian ini, untuk rawat inap yaitu:

$$n = \frac{145}{1 + 145(0,05)^2}$$

$$n = \frac{145}{1 + 3,6125}$$

$$n = \frac{145}{4,6125}$$

$$n = 31,436$$

$$n = 106$$

jadi, besar sampel penelitian untuk rawat inap adalah 106 orang.

Agar diperoleh gambaran yang sesuai maka dilakukan perhitungan sampel yang akan diambil pada setiap kelas perawatan di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar. Pengambilan sampelnya dibagi secara proporsional berdasarkan per kelas perawatan dengan menggunakan rumus dibawah ini, maka dari 106 responden diperoleh sampel sebagai berikut:

Tabel 3.1 Jumlah Sampel Per Kelas Perawatan Pada Unit Rawat Inap
RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar Tahun 2017

Nama Kelas Perawatan	Jumlah Kunjungan	Perhitungan	Sampel
(VIP Utama) Alhamid	2	$n_1 = \left(\frac{2}{587} \right) \times 106$	1
(VIP A) Arrahman	16	$n_1 = \left(\frac{16}{587} \right) \times 106$	3
(VIP B) Arrahim	52	$n_1 = \left(\frac{52}{587} \right) \times 106$	9
(Kelas I) Alwahab, Assalam	142	$n_1 = \left(\frac{142}{587} \right) \times 106$	26
(Kelas II) Arrazaq	211	$n_1 = \left(\frac{211}{587} \right) \times 106$	38
(Kelas III) Allatif, Alganiyyu	164	$n_1 = \left(\frac{164}{587} \right) \times 106$	29
Total	587		106

Sedangkan untuk jumlah sampel yang diambil pada unit rawat jalan, adalah:

$$n = \frac{214}{1 + 0,5}$$

$$n = \frac{214}{1,5}$$

$$n = \frac{214}{1,53}$$

$$n = 139$$

Jadi, besar sampel penelitian untuk rawat jalan adalah 139 orang. Dengan rincian perhitungan sampel berdasarkan per poliklinik sebagai berikut:

**Tabel 3.2 Jumlah Sampel PerPoliklinik Pada Unit Rawat jalan RSIA Sitti
Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar Tahun 2017**

Nama Poliklinik	Jumlah Kunjungan	Perhitungan	Sampel
Poli Anak	642	$n_1 = \left(\frac{1}{642} \right)$ $n_1 = \left(\frac{642}{972} \right) \cdot 139$	91
Poli Ibu Hamil	333	$n_1 = \left(\frac{1}{333} \right)$ $n_1 = \left(\frac{333}{972} \right) \cdot 139$	48
Total	972		139

Dalam menentukan sampel, teknik sampling yang digunakan adalah teknik *accidental sampling*, Riduwan (2002) yaitu siapa saja yang kebetulan bertemu dengan peneliti dapat dipilih menjadi anggota sampel bila dipandang cocok dan memenuhi criteria sebagai sumber data. Dengan criteria responden sebagai berikut :

1. Pasien bukan gawat darurat
2. Pasien dalam keadaan sadar
3. Lama perawatan pasien minimal 1x24 jam
4. Jika pasien anak-anak, maka yang menjadi responden adalah orang tuanya atau keluarganya yang menjaga selama masa perawatan.
5. Pasien bersedia untuk menjadi responden dan siap untuk diwawancarai.

D. Metode Pengambilan Data

1. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari subjek penelitian dengan alat pengukuran atau alat pengambil data, langsung pada subyek sebagai sumber informasi yang dicari (Saryono dan Mekar Dwi Anggraeni, 2013). Dalam

penelitian ini data primer diperoleh dari kuesioner atau penyebaran daftar pertanyaan dengan respondenya itu pasien rawat jalan RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar untuk mendapatkan data tentang *Brand Image* dan keputusan pasien menggunakan layanan kesehatan. Kuesioner berisi pertanyaan-pertanyaan yang sudah terdapat pilihan atau alternative jawaban.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang didapatkan dari sumber lain. Menurut Saryono dan Mekar Dwi Anggraeni (2013), data sekunder adalah data yang diperoleh lewat pihak lain, tidak langsung diperoleh oleh peneliti dari subjek penelitian. Data yang diperoleh dari RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar berupa jumlah pasien rawat jalan dan rawat inap ,BOR (95,52), BTO (128,06), TOI (0,15), AVLOS (2,72), GDR (0), dan NDR (0).

E. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat atau fasilitas yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik, dalam arti lebih cermat, lengkap dan sistematis sehingga mudah diolah (Suharsimi Arikunto, 2006). Dalam penelitian ini, instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Pertanyaan dalam kuesioner yang digunakan untuk penelitian ini bersifat tertutup dengan jawaban yang sudah disediakan.

F. Validasi dan Realibilitas Instrumen

Sehubungan dengan masalah yang dikemukakan sebelumnya, maka akan dilakukan analisa berdasarkan data yang diperoleh dengan menggunakan peralatan analisis sebagai berikut :

1. Uji Validitas

Uji validitas digunakan untuk mengukur sah (valid) atau tidaknya suatu kuesioner. Suatu kuesioner dikatakan valid jika pertanyaan pada kuesioner mampu untuk mengungkapkan sesuatu yang akan diukur oleh kuesioner tersebut. Uji validitas dihitung dengan membandingkan nilai r hitung (*correlated item-total correlation*) dengan nilai r tabel. Jika r hitung $>$ r table dan nilai positif maka butir atau pertanyaan tersebut dinyatakan valid, dengan nilai r tabel yaitu 0,36. (Ghozali, 2005).

2. Uji Realibilitas

Berdasarkan uji validitas, maka soal yang valid kemudian diuji kembali reliabilitas. Uji reliabilitas untuk instrument penelitian ini juga dilakukan dengan menggunakan program SPSS. Hasil uji menunjukkan bahwa nilai *Cronbach's Alpha* pada masing-masing variabel yang nilai signifikansi 5% memiliki nilai lebih besar dari nilai r *product moment* sehingga semua pertanyaan dikatakan reliabel.

Hasil uji reabilitas menunjukkan bahwa setiap butir pernyataan dinyatakan reliabel dengan nilai $\alpha \geq 0,60$. Nilai *Cronbach's Alpha* lebih dari 0,60 sehingga bisa dikatakan bahwa semua pernyataan kuesioner reliabel.

G. Teknik Pengolahan Data

1. Pengolahan Data

Data Primer yang dikumpulkan dalam penelitian ini diolah dengan menggunakan program computer SPSS melalui prosedur sebagai berikut:

- a. *Editing*, yaitu memeriksa adanya kesalahan dan kurang lengkap data yang diisi oleh responden

- b. *Coding*, yaitu memberikan kode nomor jawaban yang diisi oleh responden yang ada pada daftar pertanyaan kuesioner. Hal ini dilakukan untuk memudahkan proses pemasukan/entry data.
- c. *Entry Data*, yaitu memasukkan data yang telah diberi kode pada lembar hasil pengukuran untuk diproses secara komputerisasi.
- d. *Cleaning*, yaitu pembersihan data dari kesalahan-kesalahan selama mengentry data
- e. Tabulasi Data, yaitu dengan menggunakan bantuan computer menyajikan data dalam bentuk table sesuai dengan kebutuhan analisis.

H. Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan setiap karakteristik responden (jenis kelamin, agama, umur, pendidikan terakhir, pekerjaan, dan kunjungan ke rumah sakit) dan variabel yang diteliti (*corporate identity, physical environment, contact personil*, dan *service offering*, keputusan pasien). Analisis ini bertujuan untuk menilai kualitas data dan menentukan analisis selanjutnya.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Uji Kai Kuadrat atau Chi Square dengan tingkat kepercayaan 95%, bila $p < 0,05$ berarti hasil perhitungan statistik bermakna (signifikan).

3. Analisis Regresi Linear Berganda

Analisis statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan analisis regresi linear berganda dengan program SPSS. Analisis regresi berganda

untuk menghitung besarnya pengaruh secara kuantitatif dari suatu perubahan kejadian (variabel X) terhadap kejadian lainnya (variabel Y). dalam penelitian ini, analisis regresi berganda berperan sebagai teknik statistik yang digunakan untuk menguji ada tidaknya pengaruh Brand Image (*corporate Identity, Physical Environment, Contac Personel, Service Offering*) terhadap keputusan pasien menggunakan layanan kesehatan pada unit rawat jalan RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar.

Menurut Rangkuty (1997) formulasi regresi linear berganda adalah sebagai berikut :

$$Y = a + b_1 X_1 + b_2 X_2 + b_3 X_3 + b_4 X_4$$

Dimana :

Y = Keputusan Pembelian

X₁ = *Corporate Identity*

X₂ = *Physical Environment*

X₃ = Contac Personel

X₄ = *Service Offering*

a = konstanta

b₁, b₂, b₃, b₄ = Koefisien Regresi

Teknik analisis yang digunakan sesuai model di atas adalah regresi berganda dimana nilai dari variable dependen (keputusan pembelian) dapat diperoleh dari hasil survey yang perhitungannya akan menggunakan skala Likert.

Menurut Kinnear (1998) dalam Husein Umar (2003), Skala Likert berhubungan dengan pernyataan tentang sikap/persepsi seseorang terhadap sesuatu, misalnya setuju-tidak setuju, senang-tidak senang, dan baik-tidak baik. Cara pengukurannya adalah dengan menghadapkan seorang responden dengan beberapa

pernyataan yang diajukan dalam kuesioner dan kemudian diminta untuk memberikan jawaban. Data yang berhasil dikumpulkan dari kuesioner selanjutnya akan diukur dengan bobot hitung 1 sampai 5, dengan kategori :

- a. Sangat setuju dengan bobot 5
- b. Setuju dengan bobot 4
- c. Kurang Setuju dengan bobot 3
- d. Tidak setuju dengan bobot 2
- e. Sangat tidak setuju dengan bobot 1



BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Sejarah RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar

Rumah Sakit Ibu dan Anak Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar didirikan pada tanggal 18 November 1962 dengan status Balai Kesehatan Ibu dan Anak (BKIA) dan pada tanggal 26 Mei 1976 berubah status menjadi Rumah Bersalin (RB) kemudian pada tanggal 17 Mei 1994 menjadi Rumah Sakit Bersalin (RSB) selanjutnya pada tanggal 17 Mei 2002 ditingkatkan menjadi Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) dengan izin sementara dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan Nomor : 2866/DK-VI/PIK-2/V/2002 dan telah mendapat izin tetap dari Direktur Jendral Pelayanan Medik Departemen Kesehatan Republik Indonesia Nomor : YM02.04.2.2.487 tanggal 2 Juli 2003 serta izin operasional baru sampai 25 Februari 2014 No.440/23.03/RSIA/PSDK-DKK/II/2014 dan telah akreditasi Kars Kemenkes sejak tanggal 15 Juni 2012.

RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar didirikan oleh tokoh-tokoh Muhammadiyah Cabang Makassar agar ada sumber dana yang bisa menunjang kegiatan-kegiatan Perserikatan Muhammadiyah yang tidak produktif. Disamping itu untuk menolong umat pada umumnya dan warga Muhammadiyah pada khususnya yang memerlukan pertolongan khususnya bidang kesehatan.

Rumah Sakit ini didirikan pada tanggal 18 November 1962 oleh Pimpinan Cabang Muhammadiyah Makassar yang pada waktu itu dirintis oleh KH. Fathul Muin Dg. Manggading, H. Abd. Razak Dg. Sako, H. Hanafi dan lain-lain. Rumah Sakit ini didirikan dengan tujuan:

- a. Memberikan pelayanan kesehatan khususnya ibu dan anak bagi masyarakat umum dan khusus warga Muhammadiyah.

- b. Mendapatkan sumber dana untuk kegiatan persyarikatan yang tidak ada sumber dana atau tidak produktif.
- c. Sebagai tempat pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan serta tempat penelitian dan pengembangan Muhammadiyah dalam rangka meningkatkan prasertanya.
- d. Sebagai Rumah Sakit rujukan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak Muhammadiyah di Kota Makassar khususnya Sulawesi Selatan umumnya.

2. Letak Geografis RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar

Rumah sakit Sitti Khadijah Makassar adalah rumah sakit umum Swasta yang dibangun sejak tahun 1962 Rumah Sakit Ibu dan Anak Sitti Khadijah 1 terletak di Jl. Kartini No.15-17 Makassar Kecamatan Ujung Pandang, Kelurahan Baru. Adapun batas-batasnya adalah sebagai berikut:

- a. Sebelah Utara : Jl. Kartini
- b. Sebelah Timur : Jl. Jendral Sudirman
- c. Sebelah Barat : Jl. Kajaola Lido
- d. Sebelah Selatan : Jl. Amanagappa

3. Visi, Misi dan Motto RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar

a. Visi

RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar menjadi Rumah Sakit pusat pelayanan kesehatan paripurna dengan rahmatan lil alamin.

b. Misi

- 1) Memberikan pelayanan kesehatan Ibu dan Anak secara paripurna, bermutu, dan terjangkau oleh semua lapisan masyarakat.
- 2) Sebagai tempat pendidikan, pelatihan tenaga kesehatan dan tempat penelitian dalam konsep kemuhammadiyah.

c. Motto

“Melayani dengan hati yang islami”

4. Sarana dan Prasarana

RSIA Sitti Khadijah I Muhammadiyah adalah salah satu rumah sakit ibu dan anak swasta tipe C yang ada di Makassar. Adapun isi bangunan RSIA Sitti Khadijah I Makassar yaitu:

a. Lantai I

- 1) IGD
- 2) Apotik
- 3) Fisioterapi
- 4) Instalasi Farmasi
- 5) Kantor Administrasi Keuangan
- 6) Mushallah
- 7) Rekam Medis
- 8) Instalasi Rawat Jalan
- 9) Laboratorium
- 10) Ruang Radiologi
- 11) Poliklinik gigi
- 12) Kamar Bersalin
- 13) Kamar perawatan (Al-Hamid, Ar-Rahman, Ar-Rahiim, Al-Ghaniyyu, Al-Wahab, 19 kamar 24 tempat tidur)
- 14) Perinatology (Kamar Bayi)
- 15) OK (Kamar Operasi)
- 16) CSSD
- 17) Instalasi Gizi
- 18) Laundry

b. Lantai II

- 1) Ruang Direktur
- 2) Kantor Administrasi Umum
- 3) Kamar Perawatan (As-salam, Ar-Razzak, Al-Latif, 12 Kamar 35 tempat tidur)
- 4) Ruang Residen
- 5) Ruang Rapat
- 6) Ruang Linen

Instalasi rawat inap RSIA Sitti Khadijah I Makassar terdiri dari 31 kamar perawatan yang dioperasikan diantaranya VIP Utama, VIP A, VIP B, Kelas I, Kelas II, dan Kelas III. Adapun jumlah tempat tidur pada kamar perawatan di RSIA Sitti Khadijah I Makassar yaitu antara lain:

- 1) Al-Hamid (VIP Utama) : 2 tempat tidur
- 2) Ar –Rahman (VIP A) : 4 tempat tidur
- 3) Ar –Rahim (VIP B) : 10 tempat tidur
- 4) As –Salam (Kelas I) : 12 tempat tidur
- 5) Ar –Razzak (Kelas II) : 9 tempat tidur
- 6) Al –Latif (Kelas III) : 14 tempat tidur
- 7) Al –Ganiyyu (Kelas III) : 4 tempat tidur
- 8) Al –Wahab (Kelas I) : 4 tempat tidur
- 9) Jumlah, 59 tempat tidur

5. Sumber Daya Manusia

Jumlah tenaga keseluruhan yang ada di RSIA Sitti Khadijah I pada tahun 2015 sebanyak 221 orang. Adapun Sumberdaya Manusia dari Rumah Sakit Sitti Khadijah I Makassar, yaitu:

Tabel 4.1
Karyawan RSIA Sitti Khadijah I Muhammadiyah Makassar
Tahun 2017

No	Profesi	Jumlah
1	Dokter Spesialis Obgyn	15 Orang
2	Dokter Spesialis Anak	2 Orang
3	Dokter Spesialis Anastesi	3 Orang
4	Dokter Spesialis Interna	1 Orang
5	Dokter Umum	14 Orang
6	Dokter Gigi	1 Orang
7	Perawat	25 Orang
8	Bidan	66 Orang
9	Perawat Gigi	1 Orang
10	Laboratorium	1 Orang
11	Fisioterapi	2 Orang
12	Radiology	1 Orang
13	Rekam Medis dan Informasi Kesehatan	5 Orang
14	Farmasi	3 Orang
15	Staf Apotik	8 Orang
16	Gizi	17 Orang
17	Tenaga IPRSR	2 Orang
18	Administrasi Umum/Keuangan/RM	17 Orang
19	Non Medis	33 Orang
Total		221 Orang

Sumber : Profil RSIA Sitti Khadijah I, 2017.

6. Fasilitas Layanan

a. Fasilitas Pelayanan

- 1) IGD 24 Jam
- 2) Rawat Jalan
- 3) Rawat Inap
- 4) Poliklinik Kebidanan dan Penyakit Kandungan
- 5) Poliklinik Kesehatan Anak
- 6) Poliklinik Umum
- 7) Poliklinik Gigi
- 8) OK (Kamar Operasi)

- 9) Recovery Room (RR)
- 10) Kamar Bersalin
- 11) Ruang Perinatology
- 12) Keluarga Berencana
- 13) Imunisasi Bayi
- 14) Pijat Bayi, Senam Ibu Hamil
- 15) Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)
- 16) Ambulance 24 Jam

b. Fasilitas Penunjang

- 1) Apotik 24 Jam
- 2) Fisioterapi
- 3) Laboratorium Klinik
- 4) Radiologi (X-Ray, Rotgen, HSG)
- 5) USG
- 6) EKG
- 7) CTG

B. Hasil Analisis Univariat

1. Jenis Kelamin

Tabel 4.2
Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di RSIA Sitti Khadijah 1
Muhammadiyah Makassar

Jenis Kelamin	Rawat Jalan		Rawat Inap		Total	
	n	%	n	%	n	%
Laki-laki	38	60,3	25	39,7	63	100
Perempuan	101	55,5	81	44,5	182	100
Jumlah	139	56,7	106	43,3	245	100

Sumber: Data primer, 2017

Dari hasil kuesioner yang telah disebar terlihat dalam tabel 4.2 diatas yaitu didapat data bahwa responden yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 63 orang yang terdiri dari 38 orang (60,3%) pasien rawat jalan dan 25 orang (39,7%) pasien

rawat inap. Sedangkan responden yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 182 orang yang terdiri dari 101 orang (55,5%) pasien rawat jalan dan 81 orang (44,5%) pasien rawat inap.

2. Agama

Tabel 4.3
Distribusi Responden Berdasarkan Agama di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar

Agama	Rawat Jalan		Rawat Inap		Total	
	n	%	n	%	n	%
Islam	139	57,0	105	43,0	244	100
Budha	0	0	1	100	1	100
Jumlah	139	56,7	106	43,3	245	100

Sumber: Data primer, 2017

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa pada pasien rawat jalan mayoritas beragama Islam yaitu sebanyak 139 orang (57,0%) sedangkan pada pasien rawat inap terdapat 105 orang (43,0%) yang beragama Islam dan 1 orang (100%) yang beragama Budha.

3. Umur

Tabel 4.4
Distribusi Responden Berdasarkan Umur di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar

Umur	Rawat Jalan		Rawat Inap		Total	
	n	%	n	%	n	%
20-24 tahun	32	59,3	22	40,7	54	100
25-29 tahun	69	59,5	47	40,5	116	100
30-34 tahun	21	43,8	27	56,3	48	100
35-39 tahun	14	60,9	9	39,1	23	100
40-44 tahun	3	75,0	1	25,0	4	100
Jumlah	139	56,7	106	43,3	245	100

Sumber: Data primer, 2017

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa distribusi umur responden untuk kelompok umur tertinggi adalah 25-29 tahun yakni sebanyak 116 orang, yang terdiri dari rawat jalan sebanyak 69 orang (59,5%) dan rawat inap sebanyak 47 orang (40,5%). Sedangkan untuk kelompok umur responden terendah adalah

40-44 tahun yakni sebanyak 4 orang, yang terdiri dari rawat jalan sebanyak 3 orang (75,0%) dan rawat inap sebanyak 1 orang (25,0%).

4. Pendidikan

Tabel 4.5
Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar

Pendidikan	Rawat Jalan		Rawat Inap		Total	
	n	%	n	%	n	%
Tamat SMP	6	100	0	0	6	100
Tamat SMA	51	60,7	33	39,3	84	100
D1/D2/D3/	22	44,9	27	55,1	49	100
S1	50	52,6	45	47,4	95	100
S2/S3	10	90,9	1	9,1	11	100
Jumlah	139	56,7	106	43,3	245	100

Sumber: Data primer, 2017

Berdasarkan Tabel 4.5 diatas memperlihatkan bahwa distribusi pendidikan responden tertinggi adalah S1 yakni sebanyak 95 orang, yang terdiri dari rawat jalan sebanyak 50 orang (52,6%) dan rawat inap sebanyak 45 orang (47,4%). Sedangkan untuk distribusi pendidikan responden terendah adalah tamat SMP yakni sebanyak 6 orang, yang teridiri dari 6 orang (100%) untuk rawat jalan.

5. Pekerjaan

Tabel 4.6
Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar

Pekerjaan	Rawat Jalan		Rawat Inap		Total	
	n	%	n	%	n	%
Mahasiswa	2	100	0	0	2	100
Buruh	4	66,7	2	33,3	6	100
Wiraswasta	17	63,0	10	37,0	27	100
Pegawai Negeri Sipil	16	50,0	16	50,0	32	100
Pegawai Swasta	44	57,1	33	42,9	77	100
TNI/POLRI	3	75,0	1	25,0	4	100
IRT	53	54,6	44	45,4	97	100
Jumlah	139	56,7	106	43,3	245	100

Sumber: Data primer, 2017

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa distribusi pekerjaan responden tertinggi adalah ibu rumah tangga (IRT) yakni sebanyak 97 orang, yang terdiri

dari rawat jalan sebanyak 53 orang (54,6%) dan rawat inap sebanyak 44 orang (45,4%). Sedangkan untuk distribusi pekerjaan responden terendah adalah mahasiswa yakni sebanyak 2 orang, yang terdiri dari 2 orang (100%) untuk rawat jalan.

6. Kunjungan ke Rumah Sakit

Tabel 4.7
Distribusi Responden Berdasarkan Kunjungan ke Rumah Sakit
di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar

Kunjungan Rumah Sakit	Rawat Jalan		Rawat Inap		Total	
	n	%	n	%	n	%
Pertama Datang	65	64,4	36	35,6	101	100
Pernah Datang/Pasien Ulang	74	51,4	70	48,6	144	100
Jumlah	139	56,7	106	43,3	245	100

Sumber: Data primer, 2017

Berdasarkan tabel 4.7 menunjukkan bahwa terdapat 144 orang yang pernah datang / pasien ulang, yang terdiri dari rawat jalan sebanyak 74 orang (51,4%) dan rawat inap sebanyak 70 orang (48,6%). Sedangkan yang pertama datang adalah sebanyak 101 orang, yang terdiri dari rawat jalan sebanyak 65 orang (64,4) dan rawat inap sebanyak 36 orang (35,6%).

C. Hasil Analisis Bivariat

1. Corporate Identity (Identitas Perusahaan)

Tabel 4.8
Hubungan *Corporate Identity* dengan Keputusan Pasien di
RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar

Corporate Identity	Keputusan Pasien				Total		P value
	Puas		Tidak Puas				
	n	%	n	%	n	%	
	Baik	196	91,6	18	8,4	214	100
Tidak Baik	27	87,1	4	12,9	31	100	
Jumlah	223	91	22	9	245	100	

Sumber: Data primer, 2017

Berdasarkan tabel 4.8 menunjukkan bahwa terdapat 214 orang yang berpendapat bahwa *corporate identity* baik dimana responden yang merasa puas

sebanyak 196 orang (91,6%) dan tidak puas sebanyak 18 orang (8,4%). Sedangkan terdapat 31 orang yang berpendapat bahwa *corporate identity* tidak baik dimana responden yang merasa puas sebanyak 27 orang (87,1%) dan tidak puas sebanyak 4 orang (12,9%). Berdasarkan hasil analisa tabel silang menggunakan uji *chi square* didapatkan nilai $p\text{ value}=0,297$ ($p\text{ value}>0,05$) maka tidak ada hubungan antara *corporate identity* dengan keputusan pasien menggunakan layanan kesehatan di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar.

2. *Physical Environment* (Lingkungan Fisik)

Tabel 4.9
Hubungan *Physical Environment* dengan Keputusan Pasien di RSIA
Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar

Siti Khadijah I Muhandisdyah Makassar							
Physical Environment	Keputusan Pasien				Total		P
	Puas		Tidak Puas				Value
	n	%	n	%	n	%	0,023
	Baik	208	92,4	17	7,6	225	
Tidak Baik	15	75	5	25	20	100	
Jumlah	223	91	22	9	245	100	

Sumber: Data primer, 2017

Berdasarkan tabel 4.9 menunjukkan bahwa terdapat 225 orang yang berpendapat bahwa *physical environment* baik dimana responden yang merasa puas sebanyak 208 orang (92,4%) dan tidak puas sebanyak 17 orang (7,6%). Sedangkan terdapat 20 orang yang berpendapat bahwa *physical environment* tidak baik dimana responden yang merasa puas sebanyak 15 orang (75%) dan tidak puas sebanyak 5 orang (25%). Berdasarkan hasil analisa tabel silang menggunakan uji *chi square* didapatkan nilai $p\text{ value}=0,023$ ($p\text{ value}<0,05$) maka ada hubungan antara *physical environment* dengan keputusan pasien menggunakan layanan kesehatan di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar.

3. *Contact Personil* (Karyawan)

Tabel 4.10
Hubungan *Contact Personil* dengan keputusan Pasien di
RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar

Contact Personel	Keputusan Pasien				Total		P
	Puas		Tidak Puas				Value
	n	%	n	%	n	%	0,000
	Baik	215	95,1	11	4,9	226	
Tidak Baik	8	42,1	11	57,9	19	100	
Jumlah	223	91	22	9	245	100	

Sumber: Data primer, 2017

Berdasarkan tabel 4.10 menunjukkan bahwa terdapat 226 orang yang berpendapat bahwa *contact personel* baik dimana responden yang merasa puas sebanyak 215 orang (95,1%) dan tidak puas sebanyak 11 orang (4,9%). Sedangkan terdapat 19 orang yang berpendapat bahwa *contact personel* tidak baik dimana responden yang merasa puas sebanyak 8 orang (42,1%) dan tidak puas sebanyak 11 orang (57,9%). Berdasarkan hasil analisa tabel silang menggunakan uji *chi square* didapatkan nilai p value=0,000 (p value<0,05) maka ada hubungan antara *contact personel* dengan keputusan pasien menggunakan layanan kesehatan di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar.

4. *Service Offering* (Pelayanan yang diberikan)

Tabel 4.11
Hubungan *Service Offering* dengan Keputusan Pasien di
RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar

Service Offering	Keputusan Pasien				Total		P
	Puas		Tidak Puas				Value
	n	%	n	%			
	n	%	n	%	n	%	
Baik	214	96,4	8	3,6	222	100	0,000
Tidak Baik	9	39,1	14	60,9	23	100	
Jumlah	223	91	22	9	245	100	

Sumber: Data primer, 2017

Berdasarkan tabel 4.11 menunjukkan bahwa terdapat 222 orang yang berpendapat bahwa *service offering* baik dimana responden yang merasa puas sebanyak 214 orang (96,4%) dan tidak puas sebanyak 8 orang (3,6%). Sedangkan terdapat 23 orang yang berpendapat bahwa *service offering* tidak baik dimana responden yang merasa puas sebanyak 9 orang (39,1%) dan tidak puas sebanyak 14 orang (60,9%). Berdasarkan hasil analisa tabel silang menggunakan uji *chi square* didapatkan nilai $p\text{ value}=0,000$ ($p\text{ value}<0,05$) maka ada hubungan antara *service offering* dengan keputusan pasien menggunakan layanan kesehatan di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar.

D. Hasil Analisis Uji Regresi Linear Berganda

Pada penelitian ini, digunakan analisis regresi linear berganda untuk menganalisa pengaruh variabel dependen yaitu keputusan pasien dengan tiga variabel independen yaitu *physical environment*, *contact personil*, dan *service offering* dalam bentuk persamaan regresi. Berikut adalah hasil persamaan regresi penelitian pada tabel 4.13.

Tabel 4.13
Uji Regresi Linear Berganda

Variabel	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
(constant)	0,167	0,082		2,024	0,000
<i>Physical Environment</i>	0,093	0,052	0,089	1,801	0,073
<i>Contact Personil</i>	0,326	0,058	0,305	5,624	0,000
<i>Service Offering</i>	0,430	0,054	0,439	7,962	0,000

Sumber: Data Primer, 2017

Berdasarkan tabel 4.13 diatas hasil uji analisis regresi linear berganda dapat disusun persamaan sebagai berikut:

$$Y = a + b_1 X_1 + b_2 X_2 + b_3 X_3 + b_4 X_4$$

$$Y = 0,167 + 0,093X_1 + 0,326X_2 + 0,430X_3$$

Konstanta sebesar 0,167; artinya jika *physical environment*, *contact personil*, dan *service offering* nilainya 0, maka keputusan pasien nilainya sebesar 0,167.

Koefisien regresi variabel *physical environment* sebesar 0,093; artinya jika *physical environment* mengalami kenaikan satu satuan, maka keputusan pasien akan mengalami peningkatan sebesar 0,093. Koefisien bernilai positif artinya terjadi pengaruh positif antara *physical environment* dengan keputusan pasien, semakin tinggi *physical environment* maka semakin meningkat pula keputusan pasien menggunakan layanan kesehatan di RSIA Sitti Khadijah 1 Mauhammadiyah Makassar.

Koefisien regresi variabel *contact personil* sebesar 0,326; artinya jika *contact personil* mengalami kenaikan satu satuan, maka keputusan pasien akan mengalami peningkatan sebesar 0,326. Koefisien bernilai positif artinya terjadi pengaruh positif antara *contact personil* dengan keputusan pasien, semakin tinggi *contact personil* maka semakin meningkat pula keputusan pasien menggunakan layanan kesehatan di RSIA Sitti Khadijah 1 Mauhammadiyah Makassar.

Koefisien regresi variabel *service offering* sebesar 0,430; artinya jika *service offering* mengalami kenaikan satu satuan, maka keputusan pasien akan mengalami peningkatan sebesar 0,430. Koefisien bernilai positif artinya terjadi pengaruh positif antara *service offering* dengan keputusan pasien, semakin tinggi *service offering* maka semakin meningkat pula keputusan pasien menggunakan layanan kesehatan di RSIA Sitti Khadijah 1 Mauhammadiyah Makassar.

Berdasarkan hasil uji analisis regresi linear berganda diketahui bahwa secara statistik terdapat pengaruh signifikan antara *contact personel* ($p=0,000$) dan *service ofering* ($p=0,000$) dengan keputusan pasien menggunakan layanan kesehatan karena nilai signifikansinya $p<0,005$. Sedangkan yang tidak

berpengaruh secara signifikan dengan keputusan pasien menggunakan layanan kesehatan adalah *physical environment* dengan nilai signifikansi $0,073 > 0,050$. Besarnya pengaruh *contact personel* dan *service offering* terhadap keputusan pasien ditunjukkan dengan nilai R square (R^2) yaitu sebesar 0,423 atau 42,3% dan selebihnya dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

Sementara hasil analisis korelasi ganda dari analisis diatas $R=0,65$ atau sebesar 65, hal tersebut menunjukkan bahwa hubungan *contact personel* dan *service offering* kuat. Sugiyono (2004), pedoman untuk memberikan interpretasi koefisien korelasi adalah sebagai berikut:

1. 0,00-0,199 = sangat rendah
2. 0,20-0,399 = rendah
3. 0,40-0,599 = sedang/cukup
4. 0,60-0,799 = kuat
5. 0,80-1,000 = sangat kuat

E. Pembahasan

1. Corporate Identity (Identitas Perusahaan)

Identitas perusahaan/rumah sakit merupakan sekumpulan pengertian dimana perusahaan memperbolehkan dirinya untuk diketahui dari awal hingga akhir dimana seseorang dapat mengingat, dan menghubungkan suatu hal terhadap perusahaan tersebut. Perwujudan dari *corporate identity* yang bertujuan agar pasien atau masyarakat secara umum mengetahui, mengenal, merasakan dan memahami filosofi-filosofi rumah sakit.

Corporate identity merupakan salah satu faktor pembentuk citra perusahaan. Citra yang ada tidak terbentuk begitu saja secara otomatis, citra sendiri terbentuk oleh beberapa elemen seperti *Behaviour*, *Communication*, dan *Symbolism* yang pada akhirnya mempengaruhi reputasi perusahaan. Citra

perusahaan jika dikaitkan pada *corporate identity* merupakan pendukung fungsi manajemen dimana selalu menciptakan identitas dan citra perusahaan yang positif.

Berdasarkan hasil analisis bivariat, didapatkan nilai $p\text{ value}=0,297$ ($p\text{ value}>0,05$) yang berarti tidak ada hubungan antara *corporate identity* dengan keputusan pasien menggunakan layanan kesehatan. Dari hasil wawancara menggunakan kuesioner, responden yang mengatakan baik terhadap *corporate identity* dengan beberapa alasan yaitu nama rumah sakit yang mudah diingat dan diucapkan oleh konsumen, sedangkan responden yang mengatakan tidak baik terhadap *corporate identity* dengan alasan tidak mengetahui logo rumah sakit, papan nama rumah sakit tidak terbaca jelas dari jalan serta tarif yang terlalu mahal dan tidak sesuai dengan fasilitas yang diberikan.

Karakteristik responden yang mengatakan *corporate identity* tidak baik tapi merasa puas adalah rata-rata tingkat pendidikan SMA dan merupakan pasien dengan kunjungan pertama ke rumah sakit. Tingkat pendidikan mempengaruhi cara berpikir seseorang dan responden dengan kunjungan pertama hanya merasakan pelayanan pada saat itu juga sehingga tidak hanya berfokus pada identitas rumah sakit saja tetapi mereka merasakan kepuasan dari aspek lain seperti lingkungan fisik, karyawan serta pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit.

Pengaruh antara identitas perusahaan terhadap kepuasan pasien kenyataannya hasilnya adalah berbeda-beda penilainnya, Kemudian jika di hubungkan dengan citra perusahaan beberapa responden memiliki persepsi bahwa citra perusahaan sangat dipengaruhi oleh kualitas pelayanan seperti bukti fisik, keandalan, daya tanggap, asuransi, dan empati. Dan beberapa dari mereka berpersepsi bahwa kualitas pelayanan dapat berpengaruh secara langsung kepada

citra perusahaan. Keadaan ini menunjukkan bahwa identitas perusahaan yang terdiri dari nama dan logo rumah sakit tidak menjadi salah satu pertimbangan bagi konsumen untuk menggunakan layanan kesehatan tertentu.

Hasil ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan arlinandari (2016) bahwa ada hubungan yang signifikan antara *corporate identity* (identitas perusahaan) dengan pemanfaatan layanan rawat inap di RS Swasta Kota Makassar. Hasil tersebut juga tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Septana (2009) bahwa *corporate image* (citra pembuat) yang dilihat dari nama besar rumah sakit, kredibilitas dan tingkat kepercayaan terhadap rumah sakit, serta jaringan yang dimiliki oleh rumah sakit berpengaruh secara signifikan terhadap keputusan pasien rawat inap.

Rustan (2009) menjelaskan bahwa logo diibaratkan wajah seseorang, sedangkan keseluruhan tubuhnya merupakan identitas. Demikian pula logo rumah sakit yang berfungsi sebagai identitas diri, tanda kepemilikan, tanda jaminan kualitas dan mencegah terjadinya peniruan, *corporate communication* (iklan, *public relation*, informasi, dan publikasi), serta *corporate behavior* (nilai-nilai internal, dan norma-norma). Teori ini didukung dengan kajian para ahli bahwa *coporare identity* (identitas perusahaan) menampilkan simbol yang mencerminkan image yang hendak disampaikan (Cenadi, 1999).

Image yang positif secara tidak langsung akan membantu perusahaan dalam mempromosikan produk yang dipasarkannya dan hal tersebut juga akan menjadi kekuatan bagi perusahaan dalam menghadapi persaingan. Semakin baik image suatu merek atau produk, maka akan semakin tinggi tingkat pembelian konsumen dan semakin besar peluang produk tersebut dibeli oleh konsumen (Sandi Rakhmat, 2013).

Tarif/biaya termasuk salah satu dalam identitas perusahaan yang dimana tarif dapat juga menentukan pelayanan kesehatan karena tarif/biaya yang terlalu mahal tidak akan dapat dijangkau oleh semua pemakai jasa pelayanan kesehatan. Untuk itu perlu diupayakan pelayanan kesehatan yang biayanya sesuai dengan kemampuan pemakai jasa pelayanan kesehatan. Hal ini sejalan dengan penelitian Ewiya Laili (2007) yang menunjukkan bahwa ada hubungan tarif/ biaya dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan.

Lebih lanjut, Kusmiati (1999) menguraikan fungsi dari *corporate identity* yaitu sebagai alat yang menyatukan strategi organisasi, sebagai pemacu operasional, sebagai pendiri jaringan network yang baik, dan sebagai alat jual dan promosi. Sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Kurt dan Clow (1998) yang dikutip dalam Lita (2004) bahwa citra perusahaan yang positif akan membuat perusahaan memperoleh keuntungan yaitu mempertahankan konsumen yang lama dan memperoleh konsumen yang baru.

Dengan demikian, semakin baik identitas perusahaan yang dibentuk oleh perusahaan, semakin baik pula citra merek di mata konsumen. Demikian pula sebaliknya, apabila identitas perusahaan yang dibentuk oleh perusahaan buruk, maka citra merek di mata konsumen akan buruk.

2. *Physical Environment* (Lingkungan Fisik)

Physical environment (lingkungan fisik) merupakan atribut terwujud yang dapat dilihat oleh konsumen atau pengguna jasa. Pada rumah sakit lingkungan fisik mencakup lokasi, peralatan dan fasilitas, yang dianggap penting oleh pasien rumah sakit dan juga mempengaruhi *brand image* (Arlinandari, 2016).

Dalam penelitian ini *physical environment* merupakan hasil tanggapan pasien terhadap lingkungan fisik rumah sakit berkaitan dengan fasilitas fisik dan komponen pelengkap dari suatu jasa yang terdiri dari kelayakan gedung rumah

sakit, ketersediaan peralatan, ketersediaan sarana parkir, kenyamanan rumah sakit, keamanan rumah sakit, kebersihan rumah sakit, daya tarik eksterior dan interior gedung, kestrategisan lokasi dan keteraturan tata letak ruangan.

Berdasarkan hasil analisis bivariat, didapatkan nilai $p \text{ value}=0,023$ ($p \text{ value}<0,05$) yang berarti ada hubungan antara *physical environment* dengan keputusan pasien menggunakan layanan kesehatan. Dari hasil wawancara menggunakan kuesioner, responden yang mengatakan baik terhadap *physical environment* dengan beberapa alasan yaitu rumah sakit berada di lingkungan yang strategis, peralatan yang cukup memadai, fasilitas pendukung yang memadai serta ruang tunggu dan ruang rawat inap yang nyaman/bersih. Sedangkan responden yang mengatakan tidak baik terhadap *physical environment* dengan alasan penampilan gedung rumah sakit tidak menarik, fasilitas parkir yang tidak memadai dapat dilihat dari lokasi parkir yang memanfaatkan bahu jalan, dan tata letak antar ruangan tidak teratur.

Karakteristik responden yang mengatakan *physical environment* tidak baik tapi merasa puas adalah rata-rata tingkat pendidikan S1 dan merupakan pasien dengan kunjungan kedua/pasien ulang. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin kritis dalam berpendapat dan responden dengan kunjungan kedua kalinya berarti sudah menggunakan layanan kesehatan rumah sakit yang sama secara berulang, hal ini menyebabkan responden tersebut mengambil keputusan dan merasa puas dikarenakan pengalaman yang dirasakan sebelumnya pada saat berada di rumah sakit tersebut hanya saja pada saat penelitian pihak rumah sakit sementara dalam proses pembangunan dan perbaikan gedung sehingga mengganggu kenyamanan pasien yang sedang berobat.

Dalam Muninjaya (2004) disebutkan bahwa kenyamanan ruang merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kepuasan pelanggan,

kenyamanan ruang periksa dan ruang tunggu merupakan aspek penting bagi suatu jasa pelayanan kesehatan karena kenyamanan bisa memberikan warna pada suasana hati pemakai jasa pelayanan sehingga dapat mempengaruhi penilaian terhadap jasa tersebut. Zeithmall dkk (2003) menyatakan bahwa lingkungan rumah sakit mempunyai peran yang penting untuk membuat pasien mau memanfaatkan fasilitas pelayanan di rumah sakit. Hal ini juga seperti yang disampaikan oleh Wijono (2008) yang menyatakan bahwa struktur sarana fisik dan perlengkapan rumah sakit menentukan penilaian kualitas suatu pelayanan kesehatan rumah sakit. Dimana faktor tersebut sebagai input suatu organisasi kesehatan rumah sakit yang akan menentukan kualitas sebuah jasa pelayanan kesehatan

Namun berdasarkan hasil uji regresi linear berganda, variabel *physical environment* tidak berpengaruh terhadap keputusan pasien menggunakan layanan kesehatan di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar, hal ini dapat dilihat dari nilai $p\text{ value}=0,073$ ($p\text{ value}>0,005$). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya Solichah (2017) yang berjudul Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Pasien Rumah Sakit: Kasus Pada Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Sarila Husada Sragen. Hasil analisis menunjukkan bahwa variabel bukti fisik (*tangible*) tidak mempunyai pengaruh positif terhadap kepuasan pasien rumah sakit Sarila Husada Sragen pada pasien Rawat Jalan. Hal ini dapat diartikan jika perlengkapan sarana dan prasarana meningkat maka kepuasan pasien rumah sakit Sarila Husada Sragen pada pasien Rawat Jalan belum tentu akan meningkat pula.

Disisi lain hasil ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Suroto (2011) *physical environment* yang terdiri dari fasilitas fisik dan komponen pelengkap dari suatu jasa yang ditawarkan berpengaruh signifikan terhadap citra rumah sakit. Pada penelitian Astutik (2005) juga didapatkan hasil adanya

pengaruh lingkungan rumah sakit terhadap kepuasan pasien rawat inap. Dikatakan bahwa kepuasan pasien terhadap lingkungan RS dapat membuat pasien bersedia memanfaatkan pelayanan kesehatan.

Ketersediaan fasilitas menjadi salah satu faktor yang dapat mendorong dan memotivasi masyarakat untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan atau upaya pengobatan. Akan tetapi jika sebuah pelayanan kesehatan tidak lengkap fasilitas, maka masyarakat akan memilih tempat/ rumah sakit lain yang lebih lengkap. Teori ini sesuai dengan teori yang dikemukakan Pasuruan et al (1994), yang menyatakan bahwa dimensi *tangible* (bukti langsung) yang diberikan perusahaan kepada pelanggan seperti fasilitas fisik, pelengkapan, keramahan pegawai akan mempengaruhi tingkat loyalitas pelanggan.

Salah satu faktor dalam menentukan *physical environment* yaitu kebersihan lingkungan. Kebersihan lingkungan merupakan hal yang sangat penting untuk penampilan fisik suatu rumah sakit. Dalam konteks ini begitu pentingnya kebersihan menurut islam, sehingga orang yang membersihkan diri atau mengusahakan kebersihan akan dicintai oleh Allah swt, sebagaimana sabda Rasulullah saw:

طَيِّبَ اللَّهُ إِنَّ وَسَلَّمَ عَلَيْهِ اللَّهُ صَلَّى النَّبِيُّ عَنْ أَبِيهِ عَنْ وَقَّاصٍ أَبِي سَعْدِ بْنِ عَنْ
الْجَوَادِ فَتَطَفُّوا أَفْنَيْتَكُمْ جَوَادِيحِبُّ الْكَرَمِ يُحِبُّ كَرِيمَ النَّظَافَةِ يُحِبُّ

Artinya:

"Sesungguhnya Allah Ta'ala itu baik (dan) menyukai kebaikan, bersih (dan) menyukai kebersihan, mulia (dan) menyukai kemuliaan, bagus (dan) menyukai kebagusan. Oleh sebab itu, bersihkanlah lingkunganmu". (HR. At- Turmudzi)

Kebersihan membawa banyak manfaat bagi kehidupan manusia. Sebaliknya, kotor dan jorok akan membawa banyak akibat buruk dalam kehidupan. Orang yang dapat menjaga kebersihan badan, pakaian, dan tempat (lingkungannya) akan dapat merasakan hidup nyaman. Sebaliknya, kalau orang

menganggap remeh masalah kebersihan, maka akan merasa terganggu baik oleh penyakit maupun akibat buruk lain. Ajaran kebersihan tidak hanya merupakan slogan atau teori belaka, tetapi harus dijadikan pola hidup praktis, yang mendidik manusia hidup bersih sepanjang masa, bahkan dikembangkan dalam hukum islam. Umat Islam wajib menjaga kebersihan lahir dan batinnya. Menjaga kebersihan lahir dan batin merupakan ciri-ciri sebagian dari iman dalam kehidupannya. Artinya seorang muslim telah memiliki iman yang sempurna jika dalam kehidupannya ia selalu menjaga diri, tempat tinggal dan lingkungannya dalam keadaan bersih dan suci baik yang bersifat lahiriyah (jasmani) maupun batiniyah (rohani) (Arlinandari, 2016).

3. *Contact Personel* (Karyawan)

Dalam penelitian ini *contact personel* merupakan hasil penelitian pasien terhadap semua unsur manusia yang terdiri dari tenaga medis, paramedic, dan staff non medis yang ikut terlibat dalam penyampaian jasa dan mempunyai kontak langsung dengan pasien yang diukur melalui penampilan tenaga medis paramedic, dan non medis saat memberikan layanan, daya tanggap tenaga medis, paramedis dan non medis terhadap keluhan pasien dan kejelasan informasi.

Berdasarkan hasil analisis bivariat, didapatkan nilai $p \text{ value} = 0,000$ ($p \text{ value} < 0,05$) yang berarti ada hubungan antara *contact personel* dengan keputusan pasien menggunakan layanan kesehatan. Dari hasil wawancara menggunakan kuesioner, responden yang mengatakan baik terhadap *contact personel* dengan beberapa alasan yaitu pernyataan dokter, perawat, dan tenaga non medis mengenakan pakaian/seragam dengan baik, karyawan melayani pasien dengan ramah, dan seluruh karyawan rumah sakit melaksanakan tugasnya dengan baik (profesional). Sedangkan responden yang mengatakan tidak baik terhadap *contact personel* beralasan bahwa dokter kurang teliti dan tanggap saat mengutarakan

keluhan, dan kurangnya keramahan dokter dan perawat kepada pasien, serta perawat yang kurang tanggap dalam melayani pasien karena perawat didominasi oleh mahasiswa magang/PKL yang dimana mahasiswa ini masih dalam proses pembelajaran.

Menurut Nguyen dan Leblanc (2002) *contact personnel* tersusun dari seluruh karyawan yang berada pada lini depan organisasi dan mempunyai kontak langsung dengan pelanggan. *Contact personnel* dapat dievaluasi dengan tiga elemen yaitu: penampilan (*appearance*), kompetensif (*competence*), dan profesionalisme (*professionalism*). Penampilan dari personel merupakan kombinasi dari pakaian, gaya rambut, make up, dan kebersihan. Kompetensi karyawan didorong dari keahlian dan pengalaman dimana keterampilan dan pengetahuan yang dimiliki oleh petugas untuk meningkatkan pelayanan kepada pasien. Profesionalisme adalah penilaian pelanggan mengenai penyedia jasa, para karyawan dan sistem operasional dalam memecahkan masalah pelanggan secara profesional.

Berdasarkan hasil uji regresi linear berganda, variabel *contact personel* berpengaruh terhadap keputusan pasien menggunakan layanan kesehatan di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar, hal ini dapat dilihat dari nilai $p\text{-value}=0,000$ ($p\text{-value}<0,005$). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurminah Yusuf (2009) menunjukkan bahwa persepsi yang baik terhadap rumah sakit yang diukur melalui pelayanan petugas yang baik mempengaruhi minat untuk memanfaatkan kembali Rumah Sakit Tenriawu Bone.

Liem et al (2000) dalam Lita (2004) menemukan unsur yang terpenting dalam pelayanan pada rumah sakit adalah dokter dan perawat. Dokter dan perawat berperan penting dalam menciptakan kualitas pelayanan pada suatu rumah sakit, dimana dalam paradigma lama bahwa peran seorang dokter dalam

pelayanan kesehatan adalah unsur yang paling penting sekali. Tetapi dalam paradigma terkini bahwa ada perubahan dalam sudut pandang dokter bahwa dalam era sekarang ini pasien yang akan menentukan produk atau jasa kesehatan. Kalau pasien merasa tidak puas dengan pelayanan dokter maka dia bisa berpindah ke rumah sakit lain (Munaryo, 2008).

Pelayanan akan berjalan dengan lancar dan berkualitas apabila setiap pihak yang berkepentingan dengan pelayanan memiliki rasa saling menghargai dalam menyelesaikan, mengurus atau memiliki komitmen yang sama terhadap pelayanan. Dalam kaitan inilah Rasulullah saw bersabda:

لِلنَّاسِ أَنْفَعُهُمْ النَّاسِ خَيْرٌ

Artinya:

Sebaik-baik manusia adalah yang paling bermanfaat bagi orang lain. (H.R Qudhy dari Jabir)

Bermanfaat bagi orang lain merupakan suatu tuntutan kepada setiap muslim. Manfaat yang dimaksud disini tentu saja manfaat yang baik, sehingga dimanapun dia berada orang disekitarnya merasakan keberadaannya karena bermanfaat besar. Ini berarti para petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan harus selalu berpikir, mempersiapkan dirinya, dan berupaya maksimal untuk bisa bermanfaat dalam hal-hal tertentu.

Sesuai dengan pandangan islam, jika seorang petugas kesehatan berbuat baik kepada pasiennya maka sesungguhnya mereka berbuat baik bagi dirinya sendiri, hal ini sesuai dengan sabda Rasulullah saw yang diriwayatkan oleh sahabat Anas bin Malik RA :

حَتَّى يُحِبَّ لِأَخِيهِ مَا يُحِبُّ لِنَفْسِهِ لَا يُؤْمِنُ أَحَدُكُمْ

Artinya:

“Tidak sempurna iman seseorang sampai dia mencintai saudaranya seperti dia mencintai dirinya sendiri”. (HR. Bukhori).

Inti hadits ini adalah “Perlakukan saudara anda seperti anda memperlakukan diri anda sendiri”. Kita pasti ingin diperlakukan dengan baik, kita pasti ingin dilayani dengan baik, kita pasti ingin dilayani dengan cepat, maka aplikasikan keinginan anda tersebut ketika anda melayani orang lain. Pasien yang diperlakukan dengan baik maka pasien tersebut akan memiliki sikap yang positif terhadap rumah sakit tersebut sebab sifat manusia mempunyai kecenderungan terhadap yang baik termasuk dalam hal pelayanan kesehatan. Hasil pekerjaan yang baik akan membuat pasien merasa puas dengan pelayanan yang diterima, pasien yang puas terhadap pelayanan yang diterimanya tentu akan berkunjung kembali jika suatu saat pasien tersebut membutuhkan perawatan kesehatan lagi.

4. *Service Offering* (Pelayanan yang diberikan)

Service offering adalah penilaian terhadap pelayanan yang diterima dan benar-benar dirasakan oleh pasien. dalam penelitian ini tanggapan pasien dinilai berdasarkan variasi pelayanan yang diberikan, ketepatan waktu pelayanan, kecepatan tenaga medis dan non medis saat memberikan pelayanan kepada pasien. menurut Nguyen dan Leblanc (2002) *service offering* terdiri dari variasi pelayanan dan ketersediaan pelayanan.

Variasi pelayanan merupakan jenis pelayanan apa saja yang diberikan oleh rumah sakit kepada pasien. ketersediaan pelayanan pada perusahaan menentukan pelayanan yang akan diberikan kepada konsumen, perusahaan tersebut harus memastikan bahwa pelayanan yang diberikan tepat pada waktunya sehingga pelanggan tidak menunggu lama untuk mendapatkan pelayanan tersebut. Waktu tunggu yang lama dapat menimbulkan efek yang negative pada citra perusahaan.

Berdasarkan hasil analisis bivariat, didapatkan nilai $p \text{ value} = 0,000$ ($p \text{ value} < 0,05$) yang berarti ada hubungan antara *service offering* dengan keputusan pasien menggunakan layanan kesehatan. Dari hasil wawancara menggunakan

kuesioner, responden yang mengatakan baik terhadap *service offering* dengan beberapa alasan yaitu pendaftaran dibagian administrasi mudah tidak berbelit-belit, petugas kesehatan tidak membedakan pasien, tidak menunggu lama untuk mendapatkan obat di apotik, dan pelayanan makanan di rawat inap tepat waktu dan bervariasi. Sedangkan responden yang mengatakan tidak baik terhadap *service offering* dengan alasan bahwa saat memerlukan bantuan, petugas kesehatan tidak cepat menanggapi, serta dokter dan perawat tidak selalu ada ditempat saat pasien memerlukan pelayanan dan dokter yang datang terlambat pada saat pelayanan sedang berlangsung.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Arlinandari (2016) yang mengatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara *service offering* (pelayanan yang diberikan) dengan pemanfaatan layanan rawat inap di RS Swasta Kota Makassar Tahun 2016. Hal serupa ditemukan pada penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Sugiono, dkk (2013) yang berjudul Faktor yang berhubungan dengan minat pemanfaatan kembali pelayanan rawat inap di Rumah Sakit Stella Maris Makassar Tahun 2013, yang menyatakan bahwa ada hubungan kecepatan pelayanan dengan minat pemanfaatan kembali pelayanan rawat inap Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

Pasien menginginkan mendapatkan akses yang cepat untuk pelayanan medis yang diterimannya dan dapat menyimpan waktunya untuk seluruh pelayanan medis tersebut jika prosedur pelayanan berbelit-belit, kurang tanggap, kurang cepat, maka akan mengurangi tingkat kepuasan pasien. Pada gilirannya tidak akan memanfaatkan pelayanan kesehatan.

Berdasarkan hasil uji regresi linear berganda, variabel *service offering* berpengaruh terhadap keputusan pasien menggunakan layanan kesehatan di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar, hal ini dapat dilihat dari nilai p

value=0,000 (p value<0,005). Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Saragih, dkk (2010) yang berjudul Pengaruh Mutu Pelayanan Terhadap Loyalitas Pasien Rumah Sakit Umum Herna Medan, menyatakan terdapat hubungan yang signifikan antara responsiveness dengan loyalitas pasien. Dimana pada penelitian ini sudah mempunyai pelayanan dalam segi *responsiveness* (daya tanggap) yang sudah berjalan dengan baik yaitu pelayanan yang cepat tanggap kepada pasien.

Dalam memberikan pelayanan para petugas kesehatan harus bersikap sopan, sabar, ramah, tidak ragu-ragu, penuh perhatian terhadap pasien, selalu memberikan pertolongan, dan membina hubungan yang baik dengan pasien dan keluarganya agar timbul kepercayaan pasien kepada petugas kesehatan dan rumah sakit tersebut. Cara petugas merespon keluhan dan masalah yang dihadapi pasien, kecepatan, ketersediaan peralatan, kualitas makanan dan minuman dari sudut kesehatan, dan kebersihannya akan sangat menentukan keputusan pasien.

Dalam konteks ini, Allah juga menghendaki setiap umatNya untuk menepati janji yang telah dibuat dan dinyatakan sebagaimana dalam Q.S An-Nahl/16:91.

وَمَا يَذَّكَّرُ بِهِ أُولَٰئِكَ لَآ يَخْتَفُونَ
 لَآ إِلَٰهَ إِلَّا اللَّهُ سُبْحَٰنَ اللَّهِ عَمَّا يُشْرِكُونَ
 لَهُ السَّمَوَاتُ السَّبْعُ وَالْأَرْضُ وَالْكَوْكَبُ لَآ يَئُودُهُ حِفْظُهُنَّ وَلَهُ الْغَٰيْطُ وَذَٰلِكَ
 بِمَا يُشْرِكُونَ لَآ إِلَٰهَ إِلَّا اللَّهُ سُبْحَٰنَ اللَّهِ عَمَّا يُشْرِكُونَ

Terjemahnya:

Dan tepatilah Perjanjian dengan Allah apabila kamu berjanji dan janganlah kamu membatalkan sumpah-sumpah(mu) itu, sesudah meneguhkannya, sedang kamu telah menjadikan Allah sebagai saksimu (terhadap sumpah-sumpahmu itu). Sesungguhnya Allah mengetahui apa yang kamu perbuat. (Dikutip dari Departemen Agama RI, 2012).

Pada ayat diatas dijelaskan bahwa Allah mengetahui segala perbuatan kita, firman Allah swt dalam QS An-Nahl:91, pada ayat ini jelas memeritahkan: tepatilah perjanjian yang telah kamu ikrarkan dengan Allah apabila kamu berjanji

dan janganlah kamu membatalkan sumpah-sumpah sesudah kamu meneguhkannya. Dalam proses pelayanan di rumah sakit diharapkan agar dokter, perawat, dan bidan serta petugas administrasi untuk melayani pasien secara cepat, tepat dan dengan sepenuh hati sesuai dengan janji yang telah diamanahkan sebagai seorang tenaga kesehatan.

Oleh karenanya pihak rumah sakit harus memperbaiki pelayanannya, perlu ada kesesuaian antara pelayanan medis yang diberikan dengan apa yang dibutuhkan dari waktu ke waktu, sehingga apa yang menjadi harapan pasien akan terpenuhi. Hal ini dapat dimaklumi karena karakteristik orang berobat berbeda dengan orang sehat, orang sakit memerlukan layanan yang serba cepat dalam segala segi bentuk pelayanan. Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa efektivitas waktu pelayanan akan menentukan keputusan pasien akan menggunakan kembali jasa pelayanan kesehatan atau berpindah ke rumah sakit lain.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa:

1. *Corporate Identity* (Identitas Perusahaan) tidak berpengaruh terhadap keputusan pasien menggunakan layanan kesehatan pada instalasi rawat jalan dan rawat inap RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar (nilai p value=0,297).
2. *Physical Environment* (Lingkungan Fisik) tidak berpengaruh terhadap keputusan pasien menggunakan layanan kesehatan pada instalasi rawat jalan dan rawat inap RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar (nilai p value=0,023, regresi=0,073).
3. *Contact Personel* (Karyawan) berpengaruh signifikan terhadap keputusan pasien menggunakan layanan kesehatan pada instalasi rawat jalan dan rawat inap RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar (nilai p value=0,000, regresi=0,000).
4. *Service Offering* (Pelayanan yang diberikan) berpengaruh signifikan terhadap keputusan pasien menggunakan layanan kesehatan pada instalasi rawat jalan dan rawat inap RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar (nilai p value=0,000, regresi=0,000).
5. Besar pengaruh *contact personel* dan *service offering* yaitu sebesar 42,3% ($R^2=0,423$) dan selebihnya dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diteliti.

6. Hubungan koefisien korelasi antara *contact personel* dan *service offering* adalah kuat ($R=0,65$).

B. Saran

1. Saran untuk identitas perusahaan yaitu agar lebih memperluas informasi tentang nama besar dan logo dari rumah sakit agar lebih dikenal luas melalui promosi di berbagai media.
2. Saran untuk lingkungan fisik rumah sakit yaitu agar memperluas tempat parkir supaya tidak mengganggu lalu lintas dan memperbaiki fasilitas pendukung rumah sakit terutama kantin yang masih minim akan kebersihan dan kenyamanan.
3. Saran untuk karyawan/petugas kesehatan khususnya dokter dan perawat agar lebih cepat dan tanggap dalam melayani atau menangani pasien dan selalu melayani pasien dengan ramah.
4. Saran untuk pelayanan yang diberikan yaitu agar setiap petugas kesehatan selalu siap ditempat pelayanan ketika pelayanan sedang berlangsung.
5. Saran untuk penelitian selanjutnya agar melakukan penelitian dengan variabel/indikator berbeda yang kemungkinan bisa mempengaruhi keputusan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Aaker, David A. Managing Brand Equity. Free Press. New York. 1991.
- Anggraeni Mekar Dwi, Saryono. 2013. Metodologi Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif dalam Bidang Kesehatan. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Arikunto, Suharsimi. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik (Edisi Revisi VI). Jakarta : Rineka Cipta. 2006.
- Buchari, Alma. Manajemen Pemasaran dan pemasaran jasa. Bandung Alfabeta. 2003.
- Cenadi, C.S. Elemen-Elemen dalam Desain Komunikasi Visual. Jakarta. Nirmana. 1999.
- Departemen Agama RI. Al-Qur'an dan Terjemah New Cardova. Bandung : Syamil Quran, 2012.
- Dita Setya permatasari. Peran Pengaruh Atribut Produk dan Harga Terhadap Minta beli The Botol Sosro. Surabaya. UPN Veteran. 2008.
- Ewiya Laili. Pengaruh karakteristik masyarakat miskin dan pelayanan kesehatan terhadap pemanfaatan pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Kabupaten Ta'panuli Tengah. Tesis Universitas Sumatera Utara. 2007.
- Freddy, Rangkuti The Power of brands, Teknik Mengelola Brand Equity dan Strategi Pengembangan Merek. Jakarta : Gramedia Pustaka. 2008.
- Hadi Sutrisno. Analisis Butir-Butir untuk Instrumen Angket, Tes & Skala Nilai dengan Basica. Yogyakarta: Andi Offset. 1991.
- Kim,Y.K.,Cho,C.H., Ahn,S.K., Goh,I.H.,&Kim,H.J. A Study on Satisfaction-Focusing upon Outpatients in aLarge-Sized Hospital. Total Quality Management Business Excel. 2008..
- Kotler,Philip. Manajemen Pemasaran, Jilid 1 dan 2. Jakarta:PT. Indeks Kelompok Gramedia. 2005.
- Kotler, Philip. Manajemen Pemasaran, Edisi 12.Jakarta: PT.Indeks. 2009.
- Kotler, P. Manajemen Pemasaran, Edisi Millenium 2, Indeks, Jakarta. 2002
- Kotler, Philip dan Gary Armstrong. Dasar-dasar Pemasaran. Edisi Kesembilan. Jakarta : Indeks. 2003.
- Kotler, P. Manajemen Pemasaran : Analisis, Perencanaan, Implementasi dan Pengendalian, diindonesiakan oleh Ancella Aniwati Hermawan, Salemba Empat : Prentice Hall Edisi Indonesia. 2000.
- Kusmiati, A. R. Teori Dasar Desain Komunikasi Visual. Jakarta. Djambatan. 1999.

- Lamb Jr, Hair Jr, Mc Daniel. Pemasaran. Edisi Pertama, Diterjemahkan oleh David Octaveria. Jakarta : Salemba Empat. 2001.
- Lita, Ratni Prima. Pengaruh Sistem Penyampaian Jasa terhadap Citra Rumah Sakit dan dampaknya terhadap Kepercayaan Pelanggan pada RSUD di Sumatera Barat. Ilmu Ekonomi Program Pasca Sarjana Universitas Padjadjaran, Bandung. 2004.
- Lubis, Rafika Zahara. Skripsi. Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Citra Merek Pada Poliklinik Rs. Haji Medan. Fakultas Ekonomi, Universitas Sumatera Utara. 2011
- Munaryo. Tesis. Analisis Pengaruh Persepsi Mutu Pelayanan Rawat Inap Terhadap Minat Pemanfaatan Ulang di RSUD Kab. Brebes Tahun 2008. Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Kosentrasi Administrasi Rumah Sakit Universitas Diponegoro Semarang. 2008.
- Muninjaya, Gde. Manajemen Kesehatan. Jakarta :Penerbit Buku Kedokteran EGC, 2004.
- Nazir Mohammad. Metode Penelitian. Jakarta : Ghalia Indonesia. 2005.
- Nguyen, Nha., and Gaston Leblanc. Physical Environment and The Perceived Corporate Image Og Intangible Service by New Clients. Internasional Journal of Service Industry. 2002.
- Oktariany Nina, Triyani Marwati, Rosyidah. Jurnal. Hubungan Antara Brand Image Dengan Minat Pasien Untuk Berobat Di Poliklinik Anak Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Yogyakarta. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Ahmad Dahlan, Yogyakarta. 2009
- Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 5/pos15/2015
- Profil Rumah Sakit Ibu dan Anak sitti Khadijah I Muhammadiyah Makassar, 2017
- Rakhmat Sandi. Skripsi. Pengaruh Brand Image Terhadap Keputusan Pasien Menggunakan Layanan Kesehatan Pada Unit Rawat Jalan RS Al-Islam Bandung. Fakultas Bisnis & Manajemen Universitas Widyatama. 2013.
- Ratnawati, Atik. Jurnal. Pengaruh Kualitas Layanan Terhadap Brand Image Pada Pasien Rumah Sakit Ortopedi (Rso) Prof.Dr. Soeharso Surakarta Tahun 2012. Fakultas Keguruan dan Ilmu pendidikan, Universitas Sebelas Maret. 2013
- Rekam Medis Rumah Sakit Ibu dan Anak Sitti Khadijah I Makassar, 2017
- Republik Indonesia. “Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit”. Jakarta : Sekretariat Negara RI, 2009.
- Republik Indonesia. “Undang-undang RI Nomor 15 Tahun 2001 Tentang Merek”. Jakarta : Sekretariat Negara RI, 2001.
- Riduwan. Skala Pengukuran Variabel-Variabel Penelitian. Bandung : Alfabeta. 2002.

- Rusmin Muhammad, Emmi Bujawati, Arlinandari Ashar. Jurnal. Analisis Hubungan Antara Brand Image (Citra Merek) Dengan Pemanfaatan Layanan Rawat Inap Rumah Sakit Umum Swasta Di Kota Makassar Tahun 2016. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan. 2016
- Saragih, Rosita. Arlina Nurbaity Lubis. Raras Sutatniningsih. Jurnal. Pengaruh Mutu Pelayanan Kesehatan Terhadap Loyalitas Pasien Rumah Sakit Umum Herna Medan. Medan : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara, 2010.
- Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) Provinsi Sulawesi Selatan, 2017
- Simammora, Bilson. Remarketing For Business Recovery. Cetakan Pertama. Jakarta : PT. Gramedia Pustaka Utama. 2001.
- Sri Astutik. Analisis Pengaruh Pelayanan, Lingkungan dan Dokter terhadap Kepuasan Pasien rawat Inap Rumah Sakit. Fakultas Ekonomi Universitas Slamet Riyadi Surakarta, 2005.
- Sugiyono. Metode Penelitian Bisnis. Bandung : Alfabeta. 2004.
- Sugiyono. Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif. Cetakan ke 19. Bandung. Alfabeta. 2013
- Sugiono, Evi Febrianty Dkk. Jurnal. Faktor Yang Berhubungan dengan Minat Pemanfaatan Kembali Pelayanan Rawat Inap di Rumah Sakit Stella Maris Makassar Tahun 2013. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Hasanuddin Makassar, 2013.
- Sutisna dan Pawitra. Perilaku Konsumen dan Komunikasi Pemasaran. Jakarta : PT. Remaja Rosdakarya. 2001.
- Schiffman, Leon dan Leslie Lazar Kanuk. Perilaku Konsumen. Jakarta: PT. Indeks. 2000.
- Tjiptono, F. Brand Management and Strategy. Yogyakarta: Penerbit Andi. 2005.
- Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar. Pedoman Penulisan Karya Tulis Ilmiah. Makassar: Alauddin Press. 2013
- Wijono, Djoko. Manajemen Mutu Rumah Sakit dan Kepuasan Pasien. Surabaya : CV. Duta Prima Airlangga, 2008
- Yunita. Jurnal. Pengaruh Brand Image Terhadap Minat Kembali Pasien Rawat Jalan Untuk Memanfaatkan Pelayanan Kesehatan Di RS Universitas Hasanuddin. Fakultas Kesehatan Masyarakat Bagian Manajemen Rumah Sakit Universitas Hasanuddin. 2013.
- Yusuf, Nurminah. Jurnal. Pengaruh Persepsi Masyarakat mengenai Pelayanan Kesehatan Terhadap Minat Memanfaatkan Kembali Rawat Jalan RSUD Tenriawaru Bone. Program Pasca Sarjana Universitas Hasanuddin, 2009.
- Zeithaml, V.A. and Bitner, M.J, Services Marketing: Integrating Customer Focus Across the Firm, McGraw-Hill, NY. 2003

L

A

M

P

I

R



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI

ALAUDDIN

M A K A S S A R

N

CARA MENENTUKAN KRITERIA OBJEKTIF

1. *Corporate Identity* (Identitas Perusahaan)

Jumlah pertanyaan = 6

Skor tertinggi = 5

Skor terendah = 1

Jumlah skor tertinggi = Skor tertinggi \times Jumlah pertanyaan
 $= 5 \times 6 = 30$ (100%)

Jumlah skor terendah = Skor terendah \times Jumlah pertanyaan
 $= 1 \times 6 = 6$
 $= \frac{6}{30} \times 100\% = 20$ (20%)

Range = skor tertinggi – skor terendah
 $= 100 - 20 = 80\%$

Kategori = 2 kategori (baik dan tidak baik)

Interval = $\frac{80}{2} = 40\%$

Kriteria penilaian = skor tertinggi \times interval
 $= 100 - 40 = 60\%$

Maka Kriteria Objektifnya adalah:

a. Baik = Jika presentasi total jawaban responden memiliki nilai \geq 60%

b. Tidak Baik = Jika presentasi total jawaban responden memiliki nilai $<$ 60%

Jumlah pertanyaan = 8

Skor tertinggi = 5

Skor terendah = 1

Jumlah skor tertinggi = Skor tertinggi \times Jumlah pertanyaan
 $= 5 \times 8 = 40$ (100%)

Jumlah skor terendah = Skor terendah \times Jumlah pertanyaan
 $= 1 \times 8 = 8$

$$= \frac{8}{40} \times 100\% = 20 \text{ (20\%)}$$

Range = skor tertinggi – skor terendah
 $= 100 - 20 = 80\%$

Kategori = 2 kategori (baik dan tidak baik)

Interval = $\frac{80}{2} = 40\%$

Kriteria penilaian = skor tertinggi \times interval
 $= 100 - 40 = 60\%$

Maka Kriteria Objektifnya adalah:

- a. Baik= Jika presentasi total jawaban responden memiliki nilai $\geq 60\%$
- b. Tidak Baik = Jika presentasi total jawaban responden memiliki nilai $< 60\%$

Jumlah pertanyaan = 6

Skor tertinggi = 5

Skor terendah = 1

Jumlah skor tertinggi = Skor tertinggi \times Jumlah pertanyaan
 $= 5 \times 6 = 30 \text{ (100\%)}$

Jumlah skor terendah = Skor terendah \times Jumlah pertanyaan
 $= 1 \times 6 = 6$
 $= \frac{6}{30} \times 100\% = 20 \text{ (20\%)}$

Range = skor tertinggi – skor terendah
 $= 100 - 20 = 80\%$

Kategori = 2 kategori (baik dan tidak baik)

Interval = $\frac{80}{2} = 40\%$

Kriteria penilaian = skor tertinggi \times interval
 $= 100 - 40 = 60\%$

Maka Kriteria Objektifnya adalah:

- a. Baik= Jika presentasi total jawaban responden memiliki nilai $\geq 60\%$

- b. Tidak Baik = Jika presentasi total jawaban responden memiliki nilai < 60%

4. *Service Offering* (Pelayanan yang diberikan)

Jumlah pertanyaan	= 8
Skor tertinggi	= 5
Skor terendah	= 1
Jumlah skor tertinggi	= Skor tertinggi × Jumlah pertanyaan = $5 \times 8 = 40$ (100%)
Jumlah skor terendah	= Skor terendah × Jumlah pertanyaan = $1 \times 8 = 8$ = $\frac{8}{40} \times 100\% = 20$ (20%)
Range	= skor tertinggi – skor terendah = $100 - 20 = 80\%$
Kategori	= 2 kategori (baik dan tidak baik)
Interval	= $\frac{80}{2} = 40\%$
Kriteria penilaian	= skor tertinggi × interval = $100 - 40 = 60\%$

Maka Kriteria Objektifnya adalah:

- a. Baik= Jika presentasi total jawaban responden memiliki nilai $\geq 60\%$
- b. Tidak Baik = Jika presentasi total jawaban responden memiliki nilai < 60%

5. *Corporate Identity* (Identitas Perusahaan)

Jumlah pertanyaan	= 6
Skor tertinggi	= 5
Skor terendah	= 1
Jumlah skor tertinggi	= Skor tertinggi × Jumlah pertanyaan = $5 \times 6 = 30$ (100%)
Jumlah skor terendah	= Skor terendah × Jumlah pertanyaan = $1 \times 6 = 6$

$$= \frac{6}{30} \times 100\% = 20\%$$

Range = skor tertinggi – skor terendah
 $= 100 - 20 = 80\%$

Kategori = 2 kategori (baik dan tidak baik)

Interval = $\frac{80}{2} = 40\%$

Kriteria penilaian = skor tertinggi \times interval
 $= 100 - 40 = 60\%$

Maka Kriteria Objektifnya adalah:

- a. menggunakan = Jika presentasi total jawaban responden memiliki nilai $\geq 60\%$
- b. Tidak menggunakan = Jika presentasi total jawaban responden memiliki nilai $< 60\%$



KUESIONER PENELITIAN

PENGARUH *BRAND IMAGE* TERHADAP KEPUTUSAN PASIEN MENGUNAKAN LAYANAN KESEHATAN PADA UNIT RAWAT JALAN DAN RAWAT INAP RSIA SITI KHADIJAH 1 MUHAMMADIYAH CABANG MAKASSAR TAHUN 2017

Petunjuk Pengisian Kuesioner:

1. Isilah identitas (data diri responden) dengan benar dan lengkap pada tempat yang telah disediakan
2. Jawaban dilakukan dengan memberi tanda checklist (✓) pada alternatif jawaban sesuai dengan pendapat Bapak/Ibu/Sdr/i

A. IDENTITAS RESPONDEN

No. Responden :

1. Nama :
2. Jenis Kelamin : a. Laki-laki b. Perempuan
3. Agama :
4. Usia anda sekarang : tahun
5. Kelas perawatan :
6. Poliklinik :
7. Pendidikan terakhir Anda

<input type="checkbox"/> Tidak tamat SD/ Tidak Sekolah	<input type="checkbox"/> D1/D2/D3
<input type="checkbox"/> Tamat SD	<input type="checkbox"/> S1
<input type="checkbox"/> Tamat SMP	<input type="checkbox"/> S2/S3
<input type="checkbox"/> Tamat SMA	
8. Pekerjaan Anda

<input type="checkbox"/> Pelajar/ Mahasiswa	<input type="checkbox"/> Pegawai Swasta
<input type="checkbox"/> Buruh/ Tukang/ Petani	<input type="checkbox"/> TNI/ POLRI
<input type="checkbox"/> Pedagang/ Wiraswasta	<input type="checkbox"/> Lainnya.....(Sebutkan)
<input type="checkbox"/> Pegawai Negeri Sipil (PNS)	
9. Kunjungan ke Rumah Sakit : a. Pertama datang
b. pernah datang/pasien ulang

KUESIONER PENELITIAN

PENGARUH *BRAND IMAGE* TERHADAP KEPUTUSAN PASIEN MENGGUNAKAN LAYANAN KESEHATAN PADA UNIT RAWAT JALAN DAN RAWAT INAP RSIA SITI KHADIJAH 1 MUHAMMADIYAH CABANG MAKASSAR TAHUN 2017

A. PENGISIAN KUESIONER

Pada kuesioner ini Bapak/Ibu/Sdr/I diminta untuk setiap aspek yang dirasakan dalam mendapatkan pelayanan di unit Rawat Jalan dan Rawat Inap RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar. Pilihlah salah satu jawaban dari alternatif jawaban yang tersedia dengan memberikan tanda checklist (√)

Keterangan :

SS = Sangat Setuju

S = Setuju

KS = Kurang Setuju

TS = Tidak Setuju

STS = Sangat Tidak Setuju

a. *Corporate Identity* (Identitas Perusahaan)

No	Pernyataan	Kode Jawaban				
		SS	S	KS	TS	STS
1	Nama merek RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar mudah diucapkan oleh saya					
2	Menurut saya nama merek RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar mudah untuk diingat					
3	Logo RS ini memiliki daya tarik tersendiri dibandingkan dengan rumah sakit lain					
4	Papan nama rumah sakit ini terbaca jelas dari jalan					
5	Pembiayaan pengobatan di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar ini relative terjangkau					
6	Menurut saya tarif pelayanan di rumah sakit sudah sesuai dengan fasilitas yang diberikan					

KUESIONER PENELITIAN

PENGARUH *BRAND IMAGE* TERHADAP KEPUTUSAN PASIEN MENGGUNAKAN LAYANAN KESEHATAN PADA UNIT RAWAT JALAN DAN RAWAT INAP RSIA SITTI KHADIJAH 1 MUHAMMADIYAH CABANG MAKASSAR TAHUN 2017

b. *Physical Environment* (Lingkungan Fisik)

No	Pernyataan	Kode Jawaban				
		SS	S	KS	TS	STS
1	RS ini berada di lingkungan yang strategis (lokasi mudah dijangkau dengan transportasi)					
2	Penampilan gedung RS ini dari luar (eksterior) cukup menarik					
3	Fasilitas parkir yang disediakan RS (luasnya area parkir) sudah memadai					
4	Fasilitas pendukung (seperti bank, kantin, mushallah, toilet) yang dimiliki RS sudah memadai					
5	Ruang tunggu di rawat jalan sangat nyaman (bersih, toilet tidak berbau)					
6	Ruangan instalasi rawat inap sangat nyaman/bersih					
7	Tata letak antar ruangan yang ada pada RS ini sangat teratur					
8	Peralatan yang dimiliki rumah RS baik peralatan diagnostic dan non diagnostic (kursi, meja, dll sudah cukup memadai untuk melayani anda					

c. *Contact Personel* (Karyawan)

No	Pernyataan	Kode Jawaban				
		SS	S	KS	TS	STS
1	Dokter, perawat, dan tenaga non medis (tenaga administrasi, tenaga apotik, <i>customer service</i> , dan satpam) mengenakan pakaian/seragam dengan baik, bersih, dan rapi					
2	Seluruh karyawan RS selalu melayani pasien dengan ramah (mengutamakan senyum, sapa, dan salam)					

KUESIONER PENELITIAN

PENGARUH *BRAND IMAGE* TERHADAP KEPUTUSAN PASIEN MENGGUNAKAN LAYANAN KESEHATAN PADA UNIT RAWAT JALAN DAN RAWAT INAP RSIA SITTI KHADIJAH 1 MUHAMMADIYAH CABANG MAKASSAR TAHUN 2017

3	Dokter dan perawat memberikan kepercayaan dan keamanan terhadap prosedur pelayanan medis yang dilakukan					
4	Dokter dan perawat teliti dan tanggap ketika anda mengutarakan keluhan tentang penyakit yang anda derita					
5	Seluruh karyawan RS merupakan karyawan yang profesional (mampu melaksanakan tugasnya dengan baik)					
6	Dokter dan perawat memberikan penjelasan tentang penyakit anda serta perkembangannya					

d. *Service offering* (pelayanan yang diberikan)

No	Pernyataan	Kode Jawaban			
		SS	SKSTS	STS	
1	Prosedur pendaftaran di bagian administrasi mudah dan tidak berbelit-belit				
2	Saat memerlukan bantuan, petugas di bagian administrasi cepat menanggapi				
3	Petugas administrasi melayani pasien BPJS dan pasien umum tanpa membedakan				
4	Dokter/perawat selalu ada di tempat setiap kali anda membutuhkan				
5	Dokter/perawat langsung dan cepat memberikan pelayanan kesehatan ketika anda membutuhkan				
6	Anda tidak perlu menunggu lama untuk mendapatkan obat di apotik				
7	Jadwal pemberian makanan tepat waktu				
8	Jenis menu makanan yang disediakan bervariasi				

KUESIONER PENELITIAN

PENGARUH *BRAND IMAGE* TERHADAP KEPUTUSAN PASIEN MENGGUNAKAN LAYANAN KESEHATAN PADA UNIT RAWAT JALAN DAN RAWAT INAP RSIA SITTI KHADIJAH 1 MUHAMMADIYAH CABANG MAKASSAR TAHUN 2017

e. Keputusan Pasien

No	Pernyataan	Kode Jawaban				
		SS	S	KS	TS	STS
1	Apabila saya membutuhkan pelayanan kesehatan ibu dan anak saya akan ke rumah sakit ini					
2	Saya berusaha untuk mencari informasi dari banyak sumber tentang layanan kesehatan yang ditawarkan oleh rumah sakit ini					
3	Informasi yang saya miliki digunakan untuk mengevaluasi dan membandingkan RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar dengan rumah sakit lain					
4	Saya memilih menggunakan layanan kesehatan RS ini karena memiliki keunggulan dibandingkan rumah sakit lain					
5	Saya merasa puas menggunakan layanan kesehatan rawat jalan dan rawat inap RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar					
6	Dengan senang hati, saya akan merekomendasikan rumah sakit ini kepada keluarga, teman, relasi, dan orang lain yang membutuhkan pelayanan kesehatan					

Saran:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
,464	,834	7

Inter-Item Correlation Matrix

	A1	A2	A3	A4	A5	A6	identitas
A1	1,000	,714	,535	,208	,198	,595	,353
A2	,714	1,000	,749	,132	,451	,780	,579
A3	,535	,749	1,000	,111	,408	,733	,508
A4	,208	,132	,111	1,000	,196	,097	,561
A5	,198	,451	,408	,196	1,000	,487	,435
A6	,595	,780	,733	,097	,487	1,000	,516
Identitas	,253	,579	,508	,102	,435	,516	1,000

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
,777	,907	9

Inter-Item Correlation Matrix

	B1	B2	B3	B4	B5	B6	B7	B8	lingkungan
B1	1,000	,134	,367	,358	,665	,661	,413	,564	,741
B2	,134	1,000	,539	,315	,437	,354	,452	,452	,611
B3	,367	,539	1,000	,479	,145	,555	,429	,650	,683
B4	,358	,315	,479	1,000	,482	,446	,202	,202	,592
B5	,665	,437	,145	,482	1,000	,476	,375	,375	,706
B6	,661	,354	,555	,446	,476	1,000	,693	,853	,873
B7	,413	,452	,429	,202	,375	,693	1,000	,830	,756
B8	,564	,452	,650	,202	,375	,853	,830	1,000	,844
lingkungan	,741	,611	,683	,592	,706	,873	,756	,844	1,000

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
,810	,953	7

Inter-Item Correlation Matrix

	C1	C2	C3	C4	C5	C6	karyawan
C1	1,000	,667	,528	,621	,535	,250	,697
C2	,667	1,000	,861	,932	,802	,583	,936
C3	,528	,861	1,000	,932	,802	,583	,909
C4	,621	,932	,932	1,000	,860	,649	,965
C5	,535	,802	,802	,860	1,000	,802	,925
C6	,250	,583	,583	,649	,802	1,000	,746
karyawan	,697	,936	,909	,965	,925	,746	1,000

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
,798	,969	9

Inter-Item Correlation Matrix

	D1	D2	D3	D4	D5	D6	D7	D8	pelayanan
D1	1,000	,780	,591	,749	,631	,666	,666	,602	,811
D2	,780	1,000	,750	,871	,734	,807	,672	,733	,905
D3	,591	,750	1,000	,860	,725	,783	,636	,709	,859
D4	,749	,871	,860	1,000	,843	,926	,772	,841	,973
D5	,631	,734	,725	,843	1,000	,780	,613	,671	,847
D6	,666	,807	,783	,926	,780	1,000	,700	,772	,912
D7	,666	,672	,636	,772	,613	,700	1,000	,926	,849
D8	,602	,733	,709	,841	,671	,772	,926	1,000	,886
pelayanan	,811	,905	,859	,973	,847	,912	,849	,886	1,000

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
,807	,944	7

Inter-Item Correlation Matrix

	E1	E2	E3	E4	E5	E6	keputusan
E1	1,000	,535	,535	,627	,736	,722	,825
E2	,535	1,000	,841	,700	,612	,535	,828
E3	,535	,841	1,000	,554	,612	,535	,799
E4	,627	,700	,554	1,000	,741	,627	,843
E5	,736	,612	,612	,741	1,000	,873	,909
E6	,722	,535	,535	,627	,873	1,000	,853
keputusan	,825	,828	,799	,843	,909	,853	1,000

Jenis Kelamin * instalasi

Crosstab

			instalasi		Total
			rawat jalan	rawat inap	
Jenis Kelamin	Laki-Laki	Count	38	25	63
		% within Jenis Kelamin	60,3%	39,7%	100,0%
	Perempuan	Count	101	81	182
		% within Jenis Kelamin	55,5%	44,5%	100,0%
Total		Count	139	106	245
		% within Jenis Kelamin	56,7%	43,3%	100,0%

Agama * instalasi

Crosstab

		instalasi		Total
		rawat jalan	rawat inap	
AgamaIslam	Count	139	105	244
	% within Agama	57,0%	43,0%	100,0%
Budha	Count	0	1	1
	% within Agama	0,0%	100,0%	100,0%
Total	Count	139	106	245
	% within Agama	56,7%	43,3%	100,0%

ALA UDDIN
M A K A S S A R

klasifikasi usia * instalasi

Crosstab

			instalasi		Total
			rawat jalan	rawat inap	
klasifikasi usia	20-24 tahun	Count	32	22	54
		% within klasifikasi usia	59,3%	40,7%	100,0%
	25-29 tahun	Count	69	47	116
		% within klasifikasi usia	59,5%	40,5%	100,0%
	30-34 tahun	Count	21	27	48
		% within klasifikasi usia	43,8%	56,3%	100,0%
	35-39 tahun	Count	14	9	23
		% within klasifikasi usia	60,9%	39,1%	100,0%
	40-44 tahun	Count	3	1	4
		% within klasifikasi usia	75,0%	25,0%	100,0%
	Total	Count	139	106	245
		% within klasifikasi usia	56,7%	43,3%	100,0%

Pendidikan * instalasi

Crosstab

			instalasi		Total
			rawat jalan	rawat inap	
Pendidikan	Tamat SMP	Count	6	0	6
		% within Pendidikan	100,0%	0,0%	100,0%
	Tamat SMA	Count	51	33	84
		% within Pendidikan	60,7%	39,3%	100,0%
	D1/D2/D3	Count	22	27	49
		% within Pendidikan	44,9%	55,1%	100,0%
	S1	Count	50	45	95
		% within Pendidikan	52,6%	47,4%	100,0%
	S2/S3	Count	10	1	11
		% within Pendidikan	90,9%	9,1%	100,0%
	Total	Count	139	106	245
		% within Pendidikan	56,7%	43,3%	100,0%

Pekerjaan * instalasi

Crosstab

			instalasi		Total
			rawat jalan	rawat inap	
Pekerjaan	Mahasiswa	Count	2	0	2
		% within Pekerjaan	100,0%	0,0%	100,0%
	Buruh	Count	4	2	6
		% within Pekerjaan	66,7%	33,3%	100,0%
	Wiraswasta	Count	17	10	27
		% within Pekerjaan	63,0%	37,0%	100,0%
	PNS	Count	16	16	32
		% within Pekerjaan	50,0%	50,0%	100,0%
	Pegawai Swasta	Count	44	33	77
		% within Pekerjaan	57,1%	42,9%	100,0%
	TNI/POLRI	Count	3	1	4
		% within Pekerjaan	75,0%	25,0%	100,0%
	IRT	Count	53	44	97
		% within Pekerjaan	54,6%	45,4%	100,0%
	Total	Count	139	106	245
		% within Pekerjaan	56,7%	43,3%	100,0%

Kunjungan * instalasi

Crosstab

			instalasi		Total
			rawat jalan	rawat inap	
Kunjungan	Pertama Datang	Count	65	36	101
		% within Kunjungan	64,4%	35,6%	100,0%
	Pernah Datang/Pasien Ulang	Count	74	70	144
		% within Kunjungan	51,4%	48,6%	100,0%
Total		Count	139	106	245
		% within Kunjungan	56,7%	43,3%	100,0%

corporate identity * instalasi

Crosstab

			keputusan pasien		Total
			puas	tidak puas	
corporate identity	baik	Count	196	18	214
		% within corporate identity	91,6%	8,4%	100,0%
	tidak baik	Count	27	4	31
		% within corporate identity	87,1%	12,9%	100,0%
Total		Count	223	22	245
		% within corporate identity	91,0%	9,0%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	,668 ^a	1	,414	,496	,297
Continuity Correction ^b	,232	1	,630		
Likelihood Ratio	,607	1	,436		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	,666	1	,415		
N of Valid Cases	245				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,78.

b. Computed only for a 2x2 table

physical environment * instalasi

Crosstab

			keputusan pasien		Total
			puas	tidak puas	
physical environment	baik	Count	208	17	225
		% within physical environment	92,4%	7,6%	100,0%
	tidak baik	Count	15	5	20
		% within physical environment	75,0%	25,0%	100,0%
Total		Count	223	22	245
		% within physical environment	91,0%	9,0%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	6,839 ^a	1	,009	,023	,023
Continuity Correction ^b	4,871	1	,027		
Likelihood Ratio	5,019	1	,025		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	6,811	1	,009		
N of Valid Cases	245				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,80.

b. Computed only for a 2x2 table

contact Personel * instalasi

Crosstab

			keputusan pasien		Total
			puas	tidak puas	
contact Personel	baik	Count	215	11	226
		% within contact Personel	95,1%	4,9%	100,0%
	tidak baik	Count	8	11	19
		% within contact Personel	42,1%	57,9%	100,0%
Total		Count	223	22	245
		% within contact Personel	91,0%	9,0%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	60,298 ^a	1	,000	,000	,000
Continuity Correction ^b	53,985	1	,000		
Likelihood Ratio	34,194	1	,000		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	60,052	1	,000		
N of Valid Cases	245				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,71.

b. Computed only for a 2x2 table

service offering * instalasi

Crosstab

			keputusan pasien		Total
			puas	tidak puas	
service offering	baik	Count	214	8	222
		% within service offering	96,4%	3,6%	100,0%
	tidak baik	Count	9	14	23
		% within service offering	39,1%	60,9%	100,0%
Total		Count	223	22	245
		% within service offering	91,0%	9,0%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	83,620 ^a	1	,000	,000	,000
Continuity Correction ^b	76,761	1	,000		
Likelihood Ratio	48,343	1	,000		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	83,279	1	,000		
N of Valid Cases	245				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,07.

b. Computed only for a 2x2 table

Regression

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,650 ^a	,423	,415	,219

a. Predictors: (Constant), service offering, physical environment, contact Personel

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	8,464	3	2,821	58,815	,000 ^b
	Residual	11,561	241	,048		
	Total	20,024	244			

a. Dependent Variable: keputusan pasien

b. Predictors: (Constant), service offering, physical environment, contact Personel

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	,167	,082		2,024	,044
	physical environment	,093	,052	,089	1,801	,073
	contact Personel	,326	,058	,305	5,624	,000
	service offering	,430	,054	,439	7,982	,000

a. Dependent Variable: keputusan pasien

[illegible]

[illegible]



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ALAUDDIN MAKASSAR
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN

*Kampus I : Jl. Sultan Alauddin No. 63 Telp: (0411) 864924, Fax. 864923 Makassar
Kampus II : Jl. H. Yasin Limpo Telp (0411), 841879, Fax. 8221400 Samata-Gowa*

Nomor : B-~~499~~ FKIP/PP.00.9/11/2017
Lamp : -
Hal : Permohonan Izin Penelitian

Gowa, 13 November 2017

Kepada Yth.
Gubernur Prop. Sulawesi Selatan
Cq. Kepala UPT P2T, BKPMD Prov. Sul-Sel
di-

Jl. Bougenville No. 5 Panakukang Makassar


Assalamu Alaikum Wr. Wb.,

Sehubungan dengan penyelesaian Skripsi Mahasiswa program studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar, maka kami mohon kesediaan Bapak/Ibu memberi rekomendasi mahasiswa yang tersebut di bawah ini guna melakukan penelitian:

Nama : Maqirah
NIM : 70200113020
Jurusan : Kesehatan Masyarakat
Judul : Pengaruh Brand Image terhadap keputusan pasien menggunakan layanan kesehatan pada unit rawat jalan dan rawat inap RSIA Siti Khadijah Muhammadiyah cabang makassar

Demikian harapan kami, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Wassalam
An. Dekan
Wakil Dekan Bidang Akademik


Dr. Nur Hidayah S. Kep., Ns., M. Kep.
Nip. 19810405 200604 2 003

Tebusan:
1. Masing-Masing Pembimbing
2. Mahasiswa yang bersangkutan
3. Arsip



**RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK (RSIA)
"SITTI KHADIJAH 1"
MUHAMMADIYAH CABANG MAKASSAR**

JL. R. A. KARTINI 15 - 17 TELP. (0411) 3624554, 3623245, 3627119, 3614681 FAX. 3627119
MAKASSAR, SULAWESI SELATAN 90111 E-Mail : rsia.sitti.khadijah@gmail.com



SURAT KETERANGAN

No. ¹⁸⁷ KET/ IV.6.AU/ F/ 1439/ 2017

Direktur Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar dengan ini menerangkan bahwa:

Nama : Maqrifah
NIM : 70200113020
Program Studi : S1 Kesehatan Masyarakat
Institusi : UIN Alauddin Makassar


Benar telah melakukan penelitian di RSIA. Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar, pada tanggal 14 s/d 20 November 2017.

Dengan Judul Penelitian "PENGARUH BRAND IMAGE TERHADAP KEPUTUSAN PASIEN MENGGUNAKAN LAYANAN KESEHATAN PADA INSTALASI RAWAT JALAN DAN RAWAT INAP DI RSIA. SITTI KHADIJAH 1 MUHAMMADIYAH CABANG MAKASSAR"

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
Demikian surat keterangan ini dibuat untuk digunakan seperlunya.
Wabillahir taufiq Walhidayah
Wassalam.

Makassar, 10 Rabiul Aakhir 1439 H
28 Desember 2017 M

Direktur


Dr. dr. H. Nasrudin A.M. Sp. OG. MARS
NBM.1.071.782

Tembusan :

1. MPKU.PCM.Makassar di Makassar
2. Arsip

RIWAYAT HIDUP



Maqrifah lahir di Sinjai pada tanggal 09 Juni 1995 anak ke 6 dari 6 bersaudara dari pasangan (alm.) Juhaefa dan Muhayang. Penulis memasuki jenjang pendidikan dasar pada tahun 2001 di SD Neg. 158 dan tamat pada tahun 2007. Pada tahun yang sama, penulis melanjutkan pendidikan di SMP Neg. 4 Sinjai Timur dan tamat pada tahun 2010, kemudian di tahun yang sama pula penulis melanjutkan pendidikan di SMA Neg. 1 Sinjai, mengambil jurusan IPA dan tamat pada tahun 2013. Kemudian pada tahun tersebut terdaftar sebagai mahasiswa Strata Satu (S1) di Universitas Islam Negeri (UIN) Alauddin Makassar pada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan (FKIK), Program Studi Kesehatan Masyarakat peminatan Administrasi Rumah Sakit (ARS).

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
ALAUDDIN
M A K A S S A R